児童自立支援施設
運営ハンドブック

厚生労働省

雇用均等･児童家庭局

家庭福祉課

発刊にあたって

このたび、厚生労働省、社会的養護関係施設 5 種別協議会並びに各ハンドブック編集委員会のご尽力のもとに、社会的養護関係施設種別(児童養護施設、乳児院、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設、母子生活支援施設)の『運営ハンドブック』を発刊できますことを、心よりうれしく思います。

子どもと子育てをめぐる社会環境が大きく変化するなかで、虐待を受けた子どもなど保護者の適切な養育を受けられない子どもが増えており、そのような子どもたちを社会全体で公的責任をもって保護し、健やかに育んでいくことが強く求められています。

このため、社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会において、平成 23 年 7 月、「社会的養護の課題と将来像」がとりまとめられ、施設の小規模化、地域化、本体施設の機能強化等社会的養護のめざすべき方向性が示されています。社会的養護の充実は、国民の理解を得るため、社会的養護を文字どおり「社会にひらく」こととセットで進められなければなりません。

このため、平成 24 年度からの社会的養護関係施設の自己評価並びに第三者評価の義務化、平成 23 年度末の里親、ファミリーホームを含む社会的養護関係施設種別ごとの運営指針の発出、施設長資格の明定と研修受講の義務化など、この間、社会的養護を「社会にひらく」ことを進める諸改革が進められてきました。

平成 25 年 3 月には、第三者評価機関並びに評価調査者、施設関係者のための手引きとして『社会的養護関係施設における「自己評価」「第三者評価」の手引き』(全国社会福祉協議会, 平成 25 年 3 月)も発刊されました。

このハンドブックは、こうした流れの一環として、平成24年3月29日付雇児発0329第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知「社会的養護施設運営指針及び里親及びファミリーホーム養育指針について」の別添1から5までの各施設運営指針の解説並びに施設運営の手引きとなるように作成されました。また、第三者評価の「手引き」における各施設の説明を補完することも意図しています。

本書の監修を行った「社会的養護第三者評価等推進研究会」は、社会的養護の施設運営指針及び第三者評価基準の策定検討に携わった施設運営指針等ワーキンググループの各座長に加え、学識者、経験と識見を有する評価調査者の参画を得て厚生労働省が設置し、全国社会福祉協議会と連携しながら、社会的養護の自己評価並びに第三者評価の推進に関する検討などを行ってきました。

ハンドブックは5施設種別ごとに作成されましたが、研究会では、それぞれの施設種別ごとに設置された編集委員会の独自性を尊重しつつも、題名の統一、全体の構成、内

容について一定の統一性を図るなどの機能を果たしてきました。特に、総説ともいうべき「社会的養護の基本理念と原理」については、その内容がほぼ共通するように執筆されています。また、全体構成としては、総論から各論に移行しつつ解説する構成をとっています。

ただ、5 施設種別の役割・機能や抱える事情はそれぞれに異なっており、実際の内容は各施設種別の主たる利用目的に沿うものとなるよう、独自性を生かしたものとなっています。各ハンドブックの特徴を簡潔に述べれば、以下のとおりです。

1. 児童童養護施設運営ハンドブックは、運営指針の解説書という形式をとっています。各論では、エピソードやコラム、写真を交えてわかりやすいものとし、一緒に考えていただく構成となっています。特に、若い施設職員や第三者評価機関、評価調査者等に読んでいただくことをねらいとしています。
2. 乳児院運営ハンドブックは、すでに全国乳児福祉協議会が作成している「新版乳児院養育指針」と連動させつつ、事例を紹介しつつ指針の各論の解説を進めている点が大きな特徴です。リスクマネジメントにページを割くなど、現代的な課題にも触れています。主として新任施設長・職員等を対象としており、養育指針と合わせて読んでいただくことを意図しています。資料編も掲載されています。
3. 情緒障害児短期治療施設運営ハンドブックは、今後、当該施設が増えることを見込んで、新設施設向きに作成が行われています。運営指針に基づき、基本的で具体的な情報を集めています。資料編は CD-ROM に収録し、適宜バージョンアップを考えています。なお、全国協議会として施設名称の変更を提言しており、「児童心理治療施設」の名称を表題に取り込んでいます。
4. 児童自立支援施設運営ハンドブックは、全国児童自立支援施設協議会がこれまで出しているハンドブック等を参考にしつつ、運営指針にも基づきながら解説を進めています。新任施設長や新人職員が読んで分かるように平易な文章とし、第三者評価機関、評価調査者等が施設の特徴を理解できる内容にしてあります。
5. 母子生活支援施設運営ハンドブックは、運営指針の項目順に沿って解説という形で記述されています。第三者評価基準の「評価の着眼点」にも対応させ、施設関係者のみならず第三者評価機関や評価調査者にとっても役立つように配慮されています。また、巻末にキーワードを掲載するなど使いやすさにも意を用いています。

このように、いずれも運営指針の内容を掘り下げるとともに、事例や詳細な解説等を通じて、施設運営をできる限り可視化できるよう努めています。なお、本ハンドブックの姉妹版として、平成 25 年 3 月に全国里親委託等推進委員会の編集によって発刊され

た『里親・ファミリーホーム養育指針ハンドブック』もありますので、あわせてご一読いただければ幸甚です。

本ハンドブックが社会的養護関係者や第三者評価機関並びに評価調査者、行政関係者に幅広く活用されるのみならず、社会的養護を学ぶ学生、研究者をはじめとする幅広い関係者、ひいては社会的養護に関心を抱く国民各層に幅広く読まれることを心より願っています。そのことによって初めて社会的養護は社会に対してひらかれ、かつまた、社会的養護の質の向上も図られていくのだと確信しています。

平成 26 年 3 月
社会的養護第三者評価等推進研究会
委員長　　**柏女　霊峰**

はじめに

児童自立支援施設運営ハンドブックについては、平成23年度に作成された児童自立支援施設運営指針及び児童自立支援施設第三者評価基準を踏まえ、またこれまでに作成されている「児童自立支援施設の支援の基本（試作版）」や「児童自立支援施設（教護院）運営ハンドブック」などをもとにして、編集・作成いたしました。

児童自立支援施設運営指針の中で、

「本施設における自立支援は、安定した生活環境を整えるとともに、個々の児童について、児童の適性、能力やその家庭の状況等を勘案して、自立支援計画を策定し、児童の主体性を尊重して、生活指導、学習指導、職業指導及び家庭環境の調整を行いつつ、児童への養育や心理的ケア等により、児童の心身の健やかな成長とその自立を支援することを目的として行う。」と定められています。

社会的養護の基本理念である「子どもの最善の利益のために」及び「すべての子どもを社会全体で育む」を踏まえて、本施設における自立支援を達成するためには、一人ひとりの子どもに応じた総合的なケアワーク・心理療法及び包括的なソーシャルワークなどが求められています。

児童自立支援施設の職員や関係者の方々、このハンドブックは、施設で生活する子どもたちとかかわる方々に、子どもの自立を支援するには、その家族を支援するには、あるいは関係機関と連携するためにはどのようにすればいいのか、運営指針の実現に向けての一助となるために作成したものです。迷ったり、考え直したい時などは、是非ともこのハンドブックを開いて見て下さい。 子どもや家族とのかかわりにおける悩みや迷いなどを解決するためのヒントが得られると思います。どうぞ、このハンドブックを、みなさんが子どもの自立支援や健全育成について、深く検討していくための１つの参考書として活用して下さい。

ただし、あくまでも参考書の１つですので、子どもの自立を支援するために必要な内容が全て網羅されているわけではないのです。その点について十分に認識の上、ご活用ください。

そのため、このハンドブックは、一読すればわかるように決して十分とは言えず、精緻化していくために改訂していかなければなりません。日頃の実践の中で発見等があったら、忌憚のないご意見をきかせて下さい。

施設で子どもたちとかかわる職員や関係者の方々、どうか、この本を研修の資料等として活用し、さらに子どもの自立支援についての理解を深め、その推進を図っていただけたら幸いです。

平成２６年３月

児童自立支援施設ハンドブック編集委員会

委員長　相　澤　　仁

目　　次

発刊にあたって ……i

はじめに……iv

社会的養護の基本理念と原理……1

1．社会的養護の基本理念……1

2．社会的養護の原理……2

3．社会的養護の基盤づくり……8

第１章　児童自立支援施設の制度と歴史的変遷 ……11

第１節　児童自立支援施設の制度……11

1．児童自立支援施設の目的……11

2．児童自立支援施設の対象児童……12

3．児童の入所経路……13

4．児童自立支援施設の設置義務……13

5．児童自立支援施設の強制的措置……14

第２節　「教護院」誕生以前……15

1．私立感化院の時代……15

2．感化法の制定……16

3．少年法・矯正院法の制定……16

4．「感化院」から「少年教護院」へ……18

5．太平洋戦争への歩み……18

第３節　「教護院」の誕生……19

1．戦災孤児に対する保護……19

2．児童福祉法の制定と「教護院」の誕生……20

第４節　「教護院」の処遇理念の変遷……22

1．厚生省編『教護院運営要領・基本編』（1952）……24

2．全国教護協議会編『教護院運営指針』（1969）……24

3．全国教護協議会編『教護院運営ハンドブック』（1985）……25

第５節　「教護院」から「児童自立支援施設」への「改革」……26

1．1998 年児童福祉法改正に至るまでの流れ……26

2．中央児童福祉審議会家庭児童健全育成対策部会「児童の健全育成に関する意見」……28

３．中央児童福祉審議会基本問題部会における議論……29
４．国会における審議……29
第６節　「児童自立支援施設」の時代……31
１．全国児童自立支援施設協議会編『新訂版　児童自立支援施設（旧教護院）運営ハンドブック』（1999）……31
２．全国児童自立支援施設協議会編「児童自立支援施設の将来像」（2005）……31
３．児童自立支援施設のあり方に関する研究会「児童自立支援施設のあり方に関する研究会報告書」（2006）……32
４．全国児童自立支援施設協議会編『児童自立支援施設の支援の基本（試作版）』（2011）……32
第２章　児童自立支援の理念について……36
第１節　児童自立支援施設における自立支援についての基本的な考え方……36
１．児童自立支援施設運営指針における自立支援についての基本的な考え方……36
２．「児童自立支援施設のあり方に関する研究会」報告書における自立支援についての基本的な考え方……36
第２節　児童自立支援施設における自立支援の主な目標……38
第３節　子どもの自立支援……39
１．健康な心身を育むこと（健康な心身の育成）……39
２．他者を尊重し、共に生きること自然、社会、人間などを尊重し、動的な調和（変化している状況に応じた調和）のとれた共生ができる人間性の育成]……40
３．自分を大切にすること（自己を肯定する人間性の育成）……40
４．考えて対処すること（創造的な問題解決力の育成）……41
５．基本的な生活を営むこと（基本的な生活力・生活態度の育成）……42
６．自分らしく生きること（自己実現のために自己変革していく人間性の育成）43
７．行動上の問題などの問題性を改善すること（自身の問題性を改善していく人間性の育成）……44
第４節　保護者・家族とのパートナーシップ……45
第５節　地域社会との連携・支援……46
第６節　施設における自立支援……47
１．オーダーメイドの自立支援（アセスメントと自立支援計画）……47
２．ケア・支援の連続性・一貫性……47
３．「共生共育」……48
４．支援・治療的な生活環境づくり（場づくり）……50

第3章　子どもの権利擁護 …… 52
第1節　子どもの権利擁護の基本 …… 52
1．日本国憲法 …… 52
2．子どもの権利条約と四つの権利 …… 52
3．子どもの最善の利益の考慮 …… 54
4．子どもの意見表明権と参加の手続保障 …… 54
第2節　施設の権利擁護に対する取組と運営 …… 55
1．児童自立支援施設の支援と権利擁護 …… 55
2．児童自立支援施設の運営指針から …… 56
第3節　職員としての子どもの権利擁護に対する取組・支援 …… 61
1．一人一人の職員の子どもの権利擁護についての理解 …… 61
2．職員間の連携と情報の共有 …… 62
3．職員研修の充実 …… 62
第4節　権利擁護に関して特に配慮を要する課題 …… 63
1．支援上の権利制限のとらえ方 …… 63
2．行動上の問題への対応 …… 63
3．懲戒の考え方と濫用の防止 …… 67
4．教育権・学習権の保障 …… 68
5．抗告権と手続き …… 68
6．第三者評価制度に基づく自己評価と第三者評価 …… 70
第4章　対象となる子どもの特徴や養育環境 …… 71
第1節　子どもの発育・発達と環境 …… 71
1．発達の区分 …… 71
2．心のそだち …… 72
3．学童期以降のそだち …… 74
第2節　対象となる子どもの特徴 …… 76
1．アタッチメントの問題 …… 76
2．発達障害 …… 82
第3節　生活のための療育環境を考える …… 90
第5章　支援の課程 …… 96
はじめに …… 96
第1節　アドミッションケア …… 96

１．入所前の情報収集……97
第2節　インケア……98
１．入所当日（インテーク）……98
２．導入期（入所から１ヶ月）……100
３．初期（１ヶ月～３ヶ月）……100
４．中期（３ヶ月～９ヶ月）……100
５．後期（９ヶ月～）……101
第3節　リービングケア……101
１．リービングケアの目的……102
２．退所に向けた支援……102
３．具体的支援の中身……102
第4節　アフターケア……109
１．アフターケアの意義……109
２．アフターケアの基本的な姿勢……110
３．アフターケアの方法と内容……110
第6章　ケアマネジメント（アセスメント・自立支援計画）……112
第1節　アセスメント……113
１．ケースについてのアセスメントとは……113
２．アセスメントの内容……113
３．ケース概要票の作成とケース検討会議……119
第2節　自立支援計画の策定……119
１．自立支援計画の目的……119
２．自立支援計画の策定過程とその展開……119
３．自立支援計画の策定……120
４．支援の実施……122
５．確認（モニタリング）……122
６．事後評価……122
７．再アセスメント及び計画の見直し……123
８．記録……127
第7章　生活の中の保護・生活環境づくり……130
１．「枠組みのある生活」……131
２．基本的欲求の充足（衣食住の保障など）……133
３．施設全体の雰囲気……133

４．信頼関係の確立……136

第8章　生活の中の養育・教育……138

第1節　生活支援……138
１．衣・食・住……139
２．生活のリズム・日課……143
３．健康と性に関する教育について……145
４．集団づくり……150
５．規則について……150

第2節　作業支援……152

第3節　行動上の問題への対応……153

第9章　生活の中の治療（治療的養育）……163

１．適切な社会力を育てる……163
２．暴力への対応……164
３．家族を巻き込む……168
４．連携の強化……169
５．性加害・被害に関する性加害への矯正プラン……172
６．生活の中の治療……173

第１０章　支援形態……176

第1節　チームアプローチによる支援……176
１．チームアプローチの必要性……176
２．チームアプローチにおける留意点……176

第2節　夫婦制におけるチームアプローチとしての特徴……177
１．支援における夫婦間のチームワークと役割分担……178
２．支援における夫婦と他職員とのチームワークと連携・協働……188
３．夫婦制における支援上の留意事項……189

第3節　交替制におけるチームアプローチとしての支援の特徴……190
１．日常生活場面における支援……190
２．問題発生場面の対応……197

第１１章　学校教育との連携・協働……210

第1節　学校教育導入の歴史的変遷……210
１．「感化院」から「少年教護院」の時代……210

２．戦時体制下の「少年教護院」における教育 211
３．「教護院」の時代 212
４．「児童自立支援施設」の時代 213
５．『児童自立支援施設運営指針』における学校教育の位置づけ 214
第２節　児童自立支援施設における学校教育導入の現状 217
１．児童自立支援施設における学校教育の実施状況 217
２．本校型・分校型・分教室型 218
３．学校教員と児童自立支援施設職員との関係 219
第３節　子どものニーズに応じた学校教育 220
１．千葉県生実学校（千葉市立星久喜小学校・中学校分教室）における学校教育へのアドミッションケア 220
２．北海道家庭学校（遠軽町立東小学校望の岡分校・遠軽中学校望の岡分校）の習熟別クラス編成 221
３．宮城県さわらび学園（仙台市立人来田小学校・人来田中学校旗立分教室）の生徒会活動 222
４．沖縄県立若夏学院（那覇市立城北中学校若夏分校・那覇市立大名小学校若夏分教室）特別支援学級の設置 223
５．子どものニーズに応じた学校教育の事例から読み取れること 224
第４節　児童自立支援施設における学校教育との連携・協働上の課題と展望 225
１．児童自立支援施設における入所児童の現状と学校教育との連携・協働の必要性 225
２．児童自立支援施設における学校教育との連携・協働上の問題および課題点 226
３．児童自立支援施設における学校教育との連携・協働の実際例 227
４．児童自立支援施設における学校教育との連携・協働の今後の展望 227
第１２章　年長児の自立支援 229
第１節　年長児自立支援の歴史的変遷 229
１．「自立目標達成」と「自立目標未達成」 229
２．「教護達成」の背後にあった問題 230
３．児童福祉法改正以降 233
第２節　児童自立支援施設における年長児自立支援の現状 234
１．年長児自立支援における指導・援助の流れ 234
２．入所児童の生活スケジュール 237
第３節　子どものニーズに応じた年長児自立支援 241

１．教護院時代における年長児自立支援プログラムの試行 241
２．児童自立支援施設時代における特色ある年長児自立支援プログラム 241
３．寮舎における生活支援 251
第４節　年長児自立支援の課題 253
１．「年長児への自立支援」と「多様な子どもへの支援」という２重の課題 253
２．関連施策の研究とその積極的な活用の必要性 254
第１３章 家庭環境の調整 256
第１節　家庭環境調整の基本的な姿勢 256
１．保護者との信頼関係の構築 256
２．保護者の意向を尊重しつつ子どもが主体となる自立支援計画の策定 257
３．総合的なアセスメント 257
第２節　家庭環境調整の方法 259
１．家庭訪問 259
２．通信 260
３．面会 260
４．面接 261
５．アセスメント 261
６．帰省 262
７．帰宅訓練（一時帰宅） 262
８．ショートステイ 262
９．行事 262
１０．家庭に代わる環境調整 263
第３節　家庭支援専門相談員 263
１．役割 263
２．業務内容 264
３．求められる技術 264
第１４章　関係者・関係機関及び地域社会との連携 266
第１節　関係者・関係機関との連携 266
１．入所措置との関係 266
２．子どもの入所中の連携 270
３．苦情解決・人権擁護 274
４．緊急支援や問題事象 275
５．リービングケアやアフターケア 277

６．その他……278
第２節　地域社会との連携……280
１．地域の連携と理解を得る活動……280
２．施設の専門性を生かした、地域活動……280
第１５章　職員の資質の向上……281
第１節　職員の専門性……281
１．はじめに……281
２．専門的知識……282
３．専門的方法・技術……284
４．専門的態度……290
５．福祉過誤とその予防……301
６．専門性向上のための研修……303
第２節　職員養成のための研修……305
１．研修の意義……305
２．「児童自立支援施設運営指針」の考え方……306
３．人材養成機関―国立武蔵野学院付属児童自立支援専門員養成所―……306
第３節　職員の資質向上のための研修……308
１．施設内研修……308
２．施設外研修……308
第１６章　施設の運営……311
第１節　運営理念と基本方針の確立と周知……311
１．理念と基本方針……311
２．中・長期的なビジョンと計画の策定……311
３．施設長の責任とリーダーシップ……311
４．経営状況の把握・運営状況の分析……312
５．人事管理の体制整備（職員の就業状況や意向の把握）……312
６．実習生の受入……313
７．評価と改善の取り組み……313
第２節　事故防止・安全対策……314
１．事故対応マニュアル（災害や事故対応等）及び衛生管理マニュアル……314
２．情報セキュリティーの徹底……314
３．職員の汚職、法令違反等の事故防止……314

第3節　今後の課題……314
１．専門的機能及び相談、通所、アフターケア機能の充実等……314
２．施設の総合センター化……316

編集委員会委員（執筆者）名簿……317

社会的養護の基本理念と原理

社会的養護の基本理念と原理は、社会的養護の５種別の児童福祉施設（以下、「施設」という）（児童養護施設、乳児院、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設、母子生活支援施設）及び里親等に向けて策定された６つの指針それぞれの総論の第２章において、同じ内容で記載されています。このことは、それぞれの施設や里親等で形態や役割と特性の違いがあることを前提にしつつも、社会的養護が共通の考え方に基づくことを示しています。社会的養護の５施設及び里親等は、以下に述べる２つの「基本理念」と６つの「原理」のもと、連携して子どもたちを育みます。

１．社会的養護の基本理念

社会的養護とは、親のない子どもや親に監護させることが適当でない子どもを公的責任で社会的に養育し保護するとともに、養育に困難を抱える家庭への支援を行うことです。

指針には、「子どもの最善の利益のために」と「社会全体で子どもを育む」の２つの基本理念が掲げられています。

① 子どもの最善の利益のために

1947 年に公布された児童福祉法の第１条第２項には、「すべて児童は、ひとしくその生活を保障され、愛護されなければならない。」と規定されています。

また、1951 年に制定された児童憲章には、「児童は、人として尊ばれる。児童は、社会の一員として重んぜられる。児童は、良い環境の中で育てられる。」とうたわれています。

そして、1994 年に日本が批准した「児童の権利に関する条約」第３条には、「児童に関するすべての措置をとるに当たっては、（中略）児童の最善の利益が主として考慮されるものとする。」と規定されています。

児童福祉法や児童憲章に記されている「生活を保障されること」「愛護されること」「人として尊ばれ、社会の一員として重んじられること」「良い環境の中で育てられること」や、児童の権利に関する条約の４つの柱である「生きる権利」「守られる権利」「参加する権利」「育つ権利」は、子どもの基本的な権利として守らなければならないことを示しているものです。

社会的養護は子どもの権利擁護を図るための仕組みです。子どもの権利擁護を図り、更に子どもの権利を保障していくことを一言で表したものが、「子どもの最善の利益の

ために」であり、これを社会的養護の１つめの基本理念としています。児童の権利に関する条約が批准されて以来、一般的によく聞かれるようになった言葉ですが、社会的養護にかかわるすべての人たちは、子どもに寄り添い、子どもの思いにこころを寄せ、「子どもの最善の利益のために」何をすべきかを第一に考えなければなりません。

② すべての子どもを社会全体で育む

児童福祉法第１条第１項に、「すべて国民は、児童が心身ともに健やかに生まれ、且つ、育成されるよう努めなければならない。」と規定されています。

同法第２条には、「国及び地方公共団体は、児童の保護者とともに、児童を心身ともに健やかに育成する責任を負う。」と規定されています。

そして、児童の権利に関する条約第 20 条には、「一時的若しくは恒久的にその家庭環境を奪われた児童又は児童自身の最善の利益にかんがみその家庭環境にとどまることが認められない児童は、国が与える特別の保護及び援助を受ける権利を有する。」と規定されています。

子どもは、権利の主体として社会的養護を受ける権利を有しています。保護者は、子どもの健やかな育成に努める責任がありますが、国及び地方公共団体も保護者とともにその責任を負っているのです。

これらのことから、社会的養護は、「すべての子どもを社会全体で育む」を２つめの基本理念としています。

２．社会的養護の原理

「子どもの最善の利益のために」「すべての子どもを社会全体で育む」という２つの理念に基づき、社会的養護には６つの原理が定められています。

① 家庭的養護と個別化

すべての子どもは、適切な養育環境で、安心して自分をゆだねられる養育者によって、一人一人の個別的な状況が十分に考慮されながら養育されるべきです。一人一人の子どもが愛され大切にされていると感じることができ、子どもの育ちが守られ、将来に希望が持てる生活の保障が必要です。これらのことは、多くの子どもが育っている家庭での「あたりまえの生活」の中において行われています。

子どもにとって「あたりまえの生活」とは、普段私たちが何気なく行っている家庭での生活のことです。食事の心配をしないで過ごせ、ゆっくり休める場があることから始まり、不安や辛いことがあれば話を聞いて慰めてもらえる、頑張ってできたことは褒めてもらえるような生活です。

施設で育つ子どもたちには、この普通に家庭で行われている「あたりまえの生活」が保障されなければなりません。「あたりまえの生活」は、子どもにとって「生活を保障され、愛護され、人として尊ばれる生活」です。そのために、養育を担う施設長、職員（以下「職員」という）には、子どもの状況に応じて、個別的な養育とかかわりを実践していくことが求められます。

「あたりまえの生活」は、意識しないまま行われているものですから、職員は「昔からこのようにしてきたのだからこのままでよい」と思い込んでしまう場合があります。しかし、「たとえば、自分の子どもやきょうだいが、この施設に入ったら・・・」と考えたり、自分の子どものころの生活を振り返ったりして「あたりまえの生活とは何か」を具体的に意識していくことが大切です。そして、子ども達の生活を深慮してみることが必要です。

そのうえで、「あたりまえの生活」をより保障するためには、子どもたちの暮らしが地域から孤立することのないように配慮するとともに、職員が一人一人の子どもとできるかぎり向き合ってかかわり、生活していくことが必要です。そのためには、子どもの個別のニーズに合わせやすい環境として、地域の中での小規模グループケア等の家庭的養護が有効です。

このような家庭的養護を目指していく取組を、「家庭的養護の推進」と表しています。児童養護施設や乳児院における「家庭的養護の推進」は、それぞれの施設の特性により違いはありますが、ともに家庭的養護が重要な課題となっています。情緒障害児短期治療施設や児童自立支援施設においては、より専門的な支援に基づいた生活が営まれますが、退所後に地域で生活を送ることを見据えた支援を考えていかなければなりません。また、母親と子が一緒に暮らす母子生活支援施設においては、ひとつの家族として関係が安定し、家庭的な養育がなされるよう母親と子どもの支援が大切です。

里親やファミリーホームのような家庭の中で子どもを預かり、養育する形態を家庭養護と言います。この家庭養護と施設の小規模グループケア等の家庭的養護を総称して、「家庭的養護」と呼びます。

一人一人の子どもを丁寧にきめ細かく育むこと、子どもを権利の主体として個別のアセスメントに基づいたニーズに合わせた生活を組み立てることを「個別化」と言います。家庭的養護を推進していく際には、「個別化」がしっかりと取り組まれ、個々の子どもの自立を支援していくための計画を立てていくことが大切です。

子どもを集団管理的な視点で枠（環境）におくことは、「個別化」ではありません。建物構造等による小規模化が一挙にできなくとも、子ども一人一人に固有のスペース、固有の持ち物をできる限り保障していくという個別化の観点を取り入れることはとても重要であり、「家庭的養護の推進」には、こうした創意、工夫をいかした養育の実践も含まれることに留意する必要があります。

② 発達の保障と自立支援

子ども期には成長に応じてそれぞれ発達段階があり、その育ちの過程ごとに発達の課題があります。また、子ども期は、その後の成人期の人生に向けた準備の期間でもあります。施設の職員は、子どもたちの課題を理解し、その上で、子どもたちが自分たちの将来を作り出す生きる力の基礎となるよう、子ども期の健全な心身の発達の保障を目指します。

特に、人生の基礎となる段階が乳幼児期です。お腹がすいたり、オムツが濡れたりなど不快な時に泣いて、世話をしてもらうことで、子どもは自分のことが大切にされ愛されていると感じるようになります。そして、その養育者に依存することができ、安心して過ごすことができるようになり、人に対する信頼をいだくことができるようになります。人生の基礎となる乳幼児期に、このような特定の人との愛着関係（不安な時にそばに行けば安心感を与えてくれると思える人との関係）や基本的な信頼関係を形成することは非常に重要なことです。

子どもは、愛着関係や基本的な信頼関係を基盤にして、他者の存在を受け入れ、人間関係を作っていくことができるようになります。自立に向けた生きる力の獲得も、健やかな身体的、精神的及び社会的発達も、こうした乳幼児期の基盤があって育まれていきます。子どもの自立支援とは、乳幼児期からすでに始まっているということです。

児童期でも乳幼児期と同様に、愛着関係や信頼関係は重要になります。そのことを前提として、職員は、子ども自身が成長に合わせた水準の自立や自己実現ができるように支援を行います。生活の中で、可能な限り子どもの主体的な活動を大切にするとともに、様々な生活体験などを通して、子どもが自立した社会生活に必要な基礎的な生きる力を形成できるように支援することが必要です。

児童期の学習の支援は、自立や自己実現と密接に関係します。子どもが自信を持ち、達成感を持てるように丁寧に根気よく支援していくことが大切です。

思春期を経て青年期になると、子どもは自分なりに自分の人生を見直す段階を迎えます。自分の存在を問い直すため、不安、悩み、ときに大きな混乱が生じる場合もあります。思春期の子どもが退所後も安心して生活していけるように、それまで以上に慎重に支援していくことが大切になります。18 歳以降も退所後の自立のために施設における支援が必要と判断された子どもについては、措置延長をしていくことや、退所した子どもについても丁寧なアフターケアを行うことで、自立する力をつけるための支援を継続していくことが必要です。

③ 回復を目指した支援

近年、施設で育つ子どもたちの多くは、虐待体験などにより心にいたみをかかえた子どもが増えています。養育を担う職員は、虐待や不適切な養育が子どもにもたらした状

況と課題をとらえ、みたて、回復をめざした専門的ケアや心理的ケアなどの治療的な支援を行うことが必要です。

虐待を受けた子どもは身体的な暴力によって生じるいたみだけでなく、情緒や行動、自己認知・対人認知、性格形成など、広範囲で深刻なダメージを受けています。子どもは、本来「大切にされる体験」によって得られる「安心感」や「自信」を享受していくものです。しかし、虐待を受けることにより喪失してしまったこころの回復には、職員などの大人が、子どもにとって自分を守ってくれる存在になっていくことが求められます。

また、虐待や不適切な養育環境から子どもたちを守るために、親と子の分離が行われています。しかし、この分離により子どもは、家族や親族、友だち、近所の住人、保育士や教師など地域で慣れ親しんだ人々との別れを経験することになります。子どもは、虐待による心のいたみとともに養育環境からの分離という不条理で望みもしない経験が重なります。そのため、「深刻な生きにくさ」のなかで施設での生活に入ってくることになります。子どもにとって、施設を「安全で、安心感を持てる居場所」とし、「大切にされる体験」を提供し、人への信頼感や自己肯定感（自尊心）を取り戻すための支援を行う役割を、職員は担っていく必要があります。

虐待体験は、子どもに様々な影響を及ぼします。たとえば、ささいなことで激しく怒り出したり、暴力によって問題解決を図る傾向が強まったりします。困っているのは子ども自身であると考えることが大切です。その要因は何なのかを考えてかかわり、子どもに安全で安心できる環境を提供し、その日常生活の積み重ねの中で、子ども自身が潜在的に持つ回復力をゆっくりと引き出し、虐待体験による影響を修復していく治療的な支援が大切です。

子どもは本来、家庭において親に育てられることが望ましいものです。それは親の存在が子どもにとってはかけがえのない存在であるからです。したがって、子どもを虐待してしまった保護者（親）（以下、「保護者」という）に対しては、施設が児童相談所（以下、「児相」）とともに、虐待の再発を防ぐための支援を行い、できるだけ子どもが家庭復帰できるようにすることが大切です。このためには、子どもの支援とともに保護者の養育機能を高める支援が必要となります。しかし、できる限りの支援を行っても家庭復帰が望めない場合には、施設や里親等で育てられることになります。その際に大事なことは、ときに否定的になりがちな子どものこころを、愛され受け入れられていた頃の親と子の関係や思い出、楽しかったころの子どもの心の中の親への思いや家族観等を過去から今へ紡ぎながら整理していく支援が重要となります。

④ 家族との連携・協働

親がいない子どもや親がいても養育が困難であったり、親が不適切な養育を行ったり、あるいは虐待をしてしまうなど、「安心して自分をゆだねられる親」がいない子どもがいます。また一方で、子どもを適切に養育することができず、悩みを抱えている親もいます。さらに、配偶者による暴力（ＤＶ）などによって「適切な養育環境」といえない、困難な状況におかれている母親と子がいます。

社会的養護の使命と役割は、子どもと親の問題状況の解決や緩和をめざして、子どもと親の両方を支援していくことです。

親がいない子どもの場合やどうしても親が養育することが困難な場合、里親、ファミリーホームといった家庭養護や、それが困難な場合には、施設が「親に代わって」子どもの発達や養育を保障していくことになります。その際に、職員などは親を否定するような言動をとってはならないでしょう。

親が養育に参加できる場合、支援において大切なことは、親との「連携」「協働」であり、施設が「保護者とともに」子どもを支援するという姿勢です。保護者の主体性を大切にして、施設が「保護者を支えながら」ともに養育する姿勢が必要です。

現在、児童養護施設、乳児院、情緒障害児短期治療施設及び児童自立支援施設においては、家庭支援専門相談員の配置が義務化されています。家族との連携や協働を行っていくうえで、この家庭支援専門相談員や心理療法担当職員等の専門職員の役割が、今後ますます重要になります。

⑤　継続的支援と連携アプローチ

施設における子どもへの支援は、その始まりからアフターケアまで継続しており、できる限り特定の養育者による一貫性のある養育が望まれます。子どもが施設に入所した後、担当の職員が次々と変わり、その度に養育や支援の方針が変わったり、職員が変わる際に子どもへきめ細やかな説明（職員の思いやこれからのこと）がなされなければ、子どもの不信につながります。

とはいえ、子どもの入所が長期間になった場合、その子どもを入所から退所まで同じ職員が担当することは困難です。措置変更により子どもが施設を移る場合もあります。そうした場合、子どもたちに対して、それぞれの施設、里親、児相等の様々な社会的養護の担い手が、それぞれの専門性を発揮しながら、より連携しあって、一人ひとりの子どもの社会的自立や親子の支援を目指していく社会的養護の連携アプローチと、ネットワークが必要となります。

連携アプローチには、たとえば、児童養護施設に入所中の子どもが情緒障害児短期治療施設へ通い、心理的ケアを受けるなどの同時に複数の社会的養護の担い手が連携して支援に取り組むアプローチがあります。また、養育者の変更や措置の変更などが生じた

際に一貫性のある養育を保障するため、より丁寧な引き継ぎを行うアプローチがあります。これらの連携アプローチに児相等も加わり、社会的養護の担い手それぞれの機能を有効に補い合い、市町村とも連携し、重層的な連携を強化することによって、養育と支援の一貫性・継続性・連続性というトータルなプロセスを確保していきます。社会的養護の下にいる子どもたちの養育は、地域の子育て支援サービスや子ども育成サービスを上手に利用することが子どもの最善の利益につながりますし、社会的養護を地域にひらいていくことにもつながることを忘れてはならないでしょう。

社会的養護における養育は、「人とのかかわりをもとにした営み」です。子どもが歩んできた過去と現在、そして将来をより良くつなぐために、一人一人の子どもに用意される社会的養護の過程は、健やかな発達と成長への「つながりのある道すじ」として、子ども自身にも理解されるようなかかわりと支援であることが必要です。そのためには、子どもに関わった養育者との思い出がその子どもの心の中に残り、「自分は愛され、見守られ、期待されてきた」という気持ちを育めるように支援していくことが大切です。

また、子どもの記録やその引き継ぎ、そのつながりを子ども自身が理解できるツールとして、社会的養護関係者で構成された『社会的養護における「育ち」「育て」を考える研究会』で検討が重ねられ、平成23年には「育てノート」、また平成24年には「育ちアルバム」が作成されています。

「育てノート」は、生まれたときの様子から始まり、その成長ぶりを、エピソードなども交えて記入し、養育者が引き継いでいくというものです。学校の宿題で、自分の名前の由来を聞いてくるように、というようなことがあった際に、施設で暮らす子どもの場合には、職員に聞いてもわからないといったケースが少なくありません。そのような空白ができるだけないようにするのが「育てノート」です。

「育ちアルバム」は、子どもと職員が一緒に、写真を選びながら、コメントや思い出を書き込み、子どもが自分の記録として持っていきます。職員の思いや友だちのコメントなども入れるため、自分が大事にされているという気持ちを育むことにも繋がります。

⑥ ライフサイクルを見通した支援

平成16年児童福祉法改正により、入所中の支援だけでなく、退所後の相談等の支援(アフターケア)も施設の役割であることが規定されています。施設を退所し家庭復帰した子どもや施設から里親へ措置変更となった子どもへの継続的な支援、また、社会に出て自立していく子どもへの支援が十分でない場合、施設で健やかに成長した子どもであっても孤立してしまい、解決できる課題も放置され、結果として苦境に陥ってしまうこともあります。このようなことが無いようにするため、施設におけるアフターケアの取組が重要です。

アフターケアを行うためには、入所中から子どもの退所後の暮らしを見通した支援を行うことが大切です。子どもたちが退所した後も長くかかわりを持ち続けられることが退所後の支援の基盤になりますが、そのために、施設は子どもたちが帰属意識を持つことのできる存在となっていくことが大切です。

そして、育てられる側であった子どもたちはやがて親となり、子どもを育てる側になっていきます。子から親へと世代をつないで繰り返されていく子育てのサイクルを考慮に入れた支援を行うことが必要です。

虐待を経験した子どもが親となった時に虐待をしてしまう、あるいは、貧困家庭に育った子どもが大人になった時に貧困状態に陥るなどの世代間連鎖という社会的な問題が提起されて久しい状況です。

虐待の連鎖は、いろいろな条件が重なったときに起こりやすく、それらは、「経済的余裕がない」「身近に相談できる相手がいない」「育児不安」などを背景にしています。また、こうした状況は一般の子育て世帯でも起こりうることです。

施設は、これらのことを想定して支援を行う必要があります。

たとえ、貧しい家庭に育ったとしても、成長過程で生きる力を培っていくよう支えていくことが必要です。さらに、貧困に陥らないための考え方や行動方法等のスキルを子どもに身につけるよう支援することが必要です。そういったスキルを学ぶには、子どもの育った家庭における経験とは別の文化や行動パターンに触れる経験をすることが有効です。施設は、そのような視点に立ち、そのような観点から外部との接点がもてる子どもの養育環境を整え、提供することが大切です。

３．社会的養護の基盤づくり

社会的養護は、かつては親のない子どもや親が養育できない子どもを中心とした施策でした。近年、虐待をうけた子ども、DV被害の母と子などが増え、その役割・機能は変化してきています。

これに対応して、児童福祉法をはじめとする法令の改正などが行われ、社会的養護の充実が図られてきています。平成23年度末には施設種別ごとの運営指針が通知され、平成24年度より人員配置基準の引き上げ、第三者評価の義務化、里親支援専門相談員の配置等が実施されました。しかし、抜本的な改革にはいたっていません。

これからの社会的養護は、一人一人の子どもをきめ細かく育み、親子を総合的に支援していけるような社会的な資源として、ハード・ソフトともに変革していくことが必要です。

地域の中で養育者の家庭に子どもを迎え入れて養育を行う家庭養護（里親・ファミリーホーム）を優先し、児童養護施設、乳児院等の施設養護が家庭養護を支援し、かつ、

施設自体もできる限り小規模で家庭的な養育環境（小規模グループケア、グループホーム）の形態に変えていく家庭的養護が進められています。

里親・ファミリーホームへの委託の推進のために、「全国里親委託等推進委員会」において、平成24年度に里親・ファミリーホーム養育指針ハンドブックや里親等委託率アップの取組報告書が作成されました。

施設の家庭的養護の推進のために、平成24年11月に「児童養護施設等の小規模化及び家庭的養護の推進について」（厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）が通知されました。これに基づき、施設は「家庭的養護推進計画」を、都道府県は「都道府県推進計画」を立て、施設の小規模化及び家庭的養護を進めていきます。子ども・子育て支援制度の一環として策定される都道府県子ども・子育て支援事業支援計画には、家庭的養護推進計画をはじめとして、社会的養護のもとにいる子どもたちに対する専門的ケアの充実や自立支援などの計画が盛り込まれることとされています。

家庭的養護が推進され、施設においてケア単位の小規模化が行われると、職員一人ひとりが多様な役割を担う必要が生じ、これまで以上に職員個人の力量が問われます。家庭的養護とは、子どもとの人間関係、かかわりが濃密となります。子どもとよりかかわれる分、やりがいもありますが、見えていなかった課題、見過ごしてはならない課題、またそれらによりかかわりの難しさを感じ、職員の心労が多くなる場合があります。施設（施設長）は、こういった職員への支援体制や人材の育成体制の充実に努めることが必要です。

さらに、虐待体験のある子どもや発達障害等のある子どもに対応できる養育技術の向上を図るため、施設における研修体系の充実や工夫が必要となります。アセスメント機能の強化、自立支援計画の積極的活用、適切な記録方法、施設間での連携の強化等、取り組むべき課題は多様です。

そして、施設のある地域には里親やファミリーホームもあり、また、何らかの支援がない場合に養育が困難に陥ってしまう可能性のある子育て家庭があります。施設で育った後に家庭復帰した子どもたちや、家庭復帰せずに自立して社会に出た子どもたちも暮らしています。施設は、このような地域の里親等の支援や養育に困難がある家庭への子育て支援、社会的養護で育った人への自立支援やアフターケアなども行うことが期待されます。同時に施設には、これまで培ってきた養育や支援に対しての専門的な知識や技術に基づき、専門的な地域支援の機能を強化し、総合的なソーシャルワーク機能の充実を図っていくことを期待されています。

今後、養育の形態の変革を進めるとともに施設における養育内容・体制の見直しや強化を図り、ケアワークとソーシャルワークを適切に組み合わせ、家庭を総合的に支援する仕組みづくりが必要となっていきます。

社会的養護関係施設の役割は、ますます大きくなっていきます。施設は、専門的機能の充実を図り、地域の中での社会的養護の拠点となっていくことが求められています。それに伴って、新しい職員の確保、増員、育成、定着が重要な課題となっていきます。そのために施設は、子どもの育つ場所であると同時に、職員の育つ場所としていくことが大切です。

社会的養護関係施設に加え、国、地方自治体、地域、児相や、里親・ファミリーホーム、その他の関係機関が連携して一体感をもって社会的養護の基盤整備を進めていき、「子どもの最善の利益のために」、「すべての子どもを社会全体で育む」社会の実現に向けて一歩でも前進していくことがもっとも大切なことだといえるでしょう。

第１章　児童自立支援施設の制度と歴史的変遷

第１節　児童自立支援施設の制度

１．児童自立支援施設の目的

児童自立支援施設は日本における児童福祉施設種別の中でも古い歴史を持つ施設です。

1998（平成 10）年 4 月の改正児童福祉法施行によって本施設種別は「教護院」から「児童自立支援施設」へと施設種別名称が変更になりましたが、その起源は明治時代にまで遡ることができます。

1883（明治 16）年に大阪市の宗教家・池上雪枝が作った私設の「感化院」が現代の児童自立支援施設に続く本施設種別の源流です。その後、「感化院」は「少年教護院」へと名称変更され、さらに戦後の児童福祉法の施行により「少年教護院」から「教護院」へと名称変更が行われてきました。

1998（平成 10）年の改正児童福祉法によって変更されたのは施設名称だけではなく、施設存立の根拠とも言うべき施設目的にも大きな変化がありました。

児童福祉法第 44 条には、児童自立支援施設の施設目的が次のように記されています。

> 児童自立支援施設は、不良行為をなし、又はなすおそれのある児童及び家庭環境その他の環境上の理由により生活指導等を要する児童を入所させ、又は保護者の下から通わせて、個々の児童の状況に応じて必要な指導を行い、その自立を支援し、あわせて退所した者について相談その他の援助を行うことを目的とする施設とする。

「教護院」時代の施設目的は「不良行為をなし、又はなす虞のある児童を入院させてこれを教護する」でした。これが「児童自立支援施設」においては、「個々の児童の状況に応じて必要な指導を行い、その自立を支援すること」とされました。

また、改正児童福祉法施行に併行して改正された「児童福祉施設最低基準」第 84 条では、「児童自立支援施設における生活指導及び職業指導」の目的は、「すべて児童がその適性及び能力に応じて、自立した社会人として健全な社会生活を営んでいくことができるよう支援すること」と定められました。

こちらも「教護院」における「生活指導、学科指導及び職業指導」の目的であった「すべての児童の不良性を除くこと」からの変更がなされ、施設の目的が「児童の不良性の除去」から「児童の自立支援」へと大きく変化しました。

２．児童自立支援施設の対象児童

児童自立支援施設の対象児童について検討してみましょう。児童福祉法第 44 条では、「不良行為をなし、又はなすおそれのある児童及び家庭環境その他の環境上の理由により生活指導等を要する児童」とされています。

児童福祉法規研究会編『最新・児童福祉法　母子及び寡婦福祉法　母子保護法の解説』(1999) によれば、「不良行為」とは「広く反社会的もしくは反倫理的行為をいうのであって、盗み、覚せい剤の吸引などの刑法や特別法に触れる行為、家で、喫煙、飲酒など犯罪につながるおそれがあると考えられる行為等をいう」とされています。

しかし、これは「保護者に監護させることが不適当な児童」であって上記のような傾向を示すものであり、少年法が対象とする「非行のある少年」とは区別されると論じられています。(児童福祉法規研究会編　1999：319 頁)

ちなみに少年法第 3 条第 1 項には、「家庭裁判所の審判に付すべき少年」として、以下が挙げられています。

次に掲げる少年は、これを家庭裁判所の審判に付する。
一　罪を犯した少年
二　十四歳に満たないで刑罰法令に触れる行為をした少年
三　次に掲げる事由があつて、その性格又は環境に照して、将来、罪を犯し、又は刑罰法令に触れる行為をする虞のある少年
　イ　保護者の正当な監督に服しない性癖のあること。
　ロ　正当の理由がなく家庭に寄り附かないこと。
　ハ　犯罪性のある人若しくは不道徳な人と交際し、又はいかがわしい場所に出入すること。
　ニ　自己又は他人の徳性を害する行為をする性癖のあること。

一般に、少年法第 3 条第 1 項第一号の「罪を犯した少年」を「犯罪少年」、第二号の「十四歳に満たないで刑罰法令に触れる行為をした少年」を「触法少年」、第三号の「次に掲げる事由があつて、その性格又は環境に照して、将来、罪を犯し、又は刑罰法令に触れる行為をする虞のある少年」を「虞犯少年」と呼びます。

少年法第 3 条第 2 項には、第 1 項第二号の「触法少年」および第 1 項第三号の「虞犯少年」であって 14 歳未満のものについては、「都道府県知事又は児童相談所長から送致を受けたときに限り、これを審判に付することができる」としています。

３．児童の入所経路

児童自立支援施設に児童が入所する経路は、児童相談所の「児童福祉施設入所措置」（児童福祉法第 27 条に規定されている行政処分の一種）によって入所する場合と、家庭裁判所の少年審判における「保護処分」（少年法第 24 条）によって児童相談所を経由して入所する場合（児童福祉法第 27 条の 2）とに大別されます。

「保護処分」による入所児童の割合は 1978（昭和 53）年の 12.4%から、28.3%となっています。

表１　児童自立支援施設における家庭裁判所の決定による措置児童の割合

昭和 53 年度	昭和 58 年度	昭和 63 年度	平成 5 年度	平成 15 年度	平成 20 年度
12.4%	17.0%	22.1%	21.1%	28.7%	28.3%

出典：全国児童自立支援施設運営実態調査
注）対象施設：昭和 53 年度、平成 15 年度は 58 か所、昭和 58 年度、昭和 63 年度は 57 か所、平成 5 年度は 2 施設のデータが不明であるため、55 か所

４．児童自立支援施設の設置義務

児童福祉法施行令第 36 条には「都道府県は（中略）児童自立支援施設を設置しなければならない」と規定されています。前述のように、児童自立支援施設は児童相談所の「児童福祉施設入所措置」のみならず、家庭裁判所における「保護処分」として子どもの入所を受け入れています。したがって、児童自立支援施設は極めて公共性が高い施設であり、地方公共団体において責任をもって専門性や安定性を確保する必要があります。

2003（平成 15）年に実施された内閣府のアンケート「行政サービスの民間委託（アウトソーシング）に関する調査」では、児童自立支援施設の設置規定その他が「行政サービスのアウトソーシングを阻害する要因」であるとする回答が山形県、茨城県、佐賀県の 3 県から出されました。また、2005（平成 17）年には横浜市から「構造改革特区の第 7 次提案」として児童自立支援施設の公設民営化の要望が提出されました。

これらの意見については、2005（平成 17）年度に開催された「児童自立支援施設のあり方に関する研究会」において議論がなされ、児童自立支援施設の民営化を検討する上では、「少年非行対策へのスタンス」「公としての責任・対応」「児童自立支援施設の役割」「民営化する場合に施設機能を維持・強化する仕組みがあるのか」「民間と協働する場合にどのような仕組みがあるのか」等の検討が必要であるとされ、当面は設置義務の規定は残されることとなりました。

５．児童自立支援施設の強制的措置

児童相談所の「児童福祉施設入所措置」と、家庭裁判所の少年審判における「保護処分」によって児童相談所を経由して入所する児童が混在する児童自立支援施設の特色として、「強制的措置」の存在が挙げられます。

児童福祉法第 27 条の三には、「都道府県知事は、たまたま児童の行動の自由を制限し、又はその自由を奪うような強制的措置を必要とするときは、第 33 条、第 33 条の 2 及び第 47 条の規定により認められる場合を除き、事件を家庭裁判所に送致しなければならない」と規定されています。

また、少年法第 6 条の七の第 2 項では、「都道府県知事又は児童相談所長は、児童福祉法の適用がある少年について、たまたま、その行動の自由を制限し、又はその自由を奪うような強制的措置を必要とするときは、同法第 33 条、第 33 条の二及び第 47 条の規定により認められる場合を除き、これを家庭裁判所に送致しなければならない」と規定されています。

さらに、少年法第 18 条第 2 項では、「第 6 条の七第 2 項の規定により、都道府県知事又は児童相談所長から送致を受けた少年については、決定をもって、期限を付して、これに対してとるべき保護の方法その他の措置を指示して、事件を権限を有する都道府県知事又は児童相談所長に送致することができる」と規定されています。

「強制的措置」の起源は、児童福祉法と少年法の関係が整備された 1951（昭和 26）年に遡ることができます。この時に、従来は初等少年院に収容されることもあった 14 歳未満の少年を収容しないこととなり（2007（平成 19）年改正により少年院送致の対象年齢は「おおむね 12 歳以上」となった）、旧「教護院」において従来少年院に収容されていた「ある程度の強制的措置」を必要とする児童に対応する必要性がでてきました。

児童福祉法規研究会編『最新・児童福祉法　母子及び寡婦福祉法　母子保護法の解説』（1999）によれば、「強制的措置を必要とするとき」は以下のような場合であるとされています。

「主として児童を自由に出られないような設備のある特定の場所に入所させ、その行動の自由を制限し、または自由を奪うことが必要とされる場合をいうが、これ以外の方法で親権の範囲をこえ、児童の意思に反して、その身体の自由を拘束する場合も含まれると解する。施設から逃亡あるいは無断外出等しつつある児童を単に連れ戻すことは、それが親権を行う者等の親権（厳密にはそのうちの居所指定権）との対抗関係に立たない限り通常の監護教育（第 47 条第 2 項）の範囲としても行い得ると解されるので、いちいち家庭裁判所の決定を必要しないが、さらに逃げ出さぬように一室に監禁するようなときは、本条に該当する。」（児童福祉法規研究会編　1999：219 頁）

児童に対して強制力を加えることは、あくまでも例外的な場合に限られなければなりません。したがって、家庭裁判所の決定を受けて「強制的措置」を実施することができる施設は、現在、国立武蔵野学院および国立きぬ川学院の２施設に限られています。

表２は、2003（平成 15）年度以降の国立武蔵野学院、国立きぬ川学院における入所数の内、強制的措置が許可された児童の入所数です。

表２　国立武蔵野学院、国立きぬ川学院における入所数の内、強制的措置が許可された児童の入所数　(2003 年度以降)

	男子	女子
平成15年度	37名	8名
平成16年度	29名	22名
平成17年度	30名	17名
平成18年度	25名	17名
平成19年度	24名	20名
平成20年度	30名	26名
平成21年度	35名	20名
平成22年度	21名	9名
平成23年度	23名	17名
平成24年度	21名	13名
平成25年度	17名	13名

第2節　「教護院」誕生以前

本節以降では、児童自立支援施設の変遷をその起源から振り返り、改めて現状について理解していくことにします。

１．私立感化院の時代

「感化院」成立の起源は、明治にまで遡ることができます。全「感化院」中、最初にできたものは、1883（明治 16）年に大阪市の宗教家・池上雪枝が作った私設感化院でした。池上は、当時の大阪・天神裏歓楽街に増えていた非行少年たちに実学を習得させるために私費を投じて感化院を作ったのでした。[1]

[1] しかし、池上の感化院は資金難から５年ほどで閉鎖状態に追い込まれてしまいました。（藤原　2002：24-25 頁）

この池上の事業に続くように、1885（明治 18）年には東京の湯島稱仰院内に高瀬眞卿が私立予備感化院（翌年、東京感化院と名称変更、現在の児童養護施設・錦華学院の前身となった）を開設、また千葉県仏教各宗寺院共同事業として 1886（明治 19）年に開設された千葉感化院（現在の児童養護施設・成田学園の前身）、千輪性海･和田大円らによって 1888（明治 21）年に開設された岡山感化院（現在の岡山県立成徳学校の前身）、1889（明治 22）年には京都感化保護院（現在の京都府立淇陽学校の前身）と感化院の開設が続きました。

1899（明治 32）年には、後に「感化事業の父」と呼ばれることとなる留岡幸助が東京・巣鴨に私立感化院「家庭学校」を開設しました。留岡は「家庭に恵まれずに非行化した児童に代替の家庭を提供することが感化教育施設の重要な役割」（田澤　1999：125 頁）と考えました。そして、夫婦の職員と 10～15 名の子どもとが 40 坪ほどの家族舎で寝食を共にするという形態を児童処遇の根本に据えました。さらに 1914（大正 3）年、留岡は自然の中で感化実践を行うという夢を実現するため、家庭学校の分校と農場を北海道に設立しました。

留岡が巣鴨に作った「家庭学校」は現在、東京家庭学校という児童養護施設として運営されています。また北海道社名渕に作った分校は、児童自立支援施設・北海道家庭学校として現在も留岡の理念を大切にしながら、大自然の中での児童自立支援実践を行っています。

２．感化法の制定

1900（明治 33）年に「感化法」が制定されました。本法では、「地方長官において滿八歳以上十六歳未滿の者これに対する適当の親権を行う者もしくは適当の後見人なくして遊蕩または乞丐をなしもしくは悪交ありと認めたる者」「懲治場留置の言渡を受けたる幼者」「裁判所の許可を経て懲戒場に入るべき者」が入院対象者とされました。また、翌 1901（明治 34）年に制定された「感化法施行規則」では、入所者に対して「独立自営に必要なる教育を施し実業を練習せしめ、女子にあっては家事裁縫等を修習せしむべし」と処遇内容が規定されました。

1907（明治 40）年、刑法が改正されることとなり、「懲治場」が廃止される運びとなりました。

これに伴い、感化院設立の必要性が高まり、1908（明治 41）年の改正感化法の施行によって、各府県での感化院設置が急速に進展していくこととなりました。

３．少年法・矯正院法の制定

1907（明治 40）年の刑法改正により「懲治場」は廃止されましたが、一方、14 歳未満で法に触れた者に対する扱いに関する議論が生じることとなりました。司法省は 1914

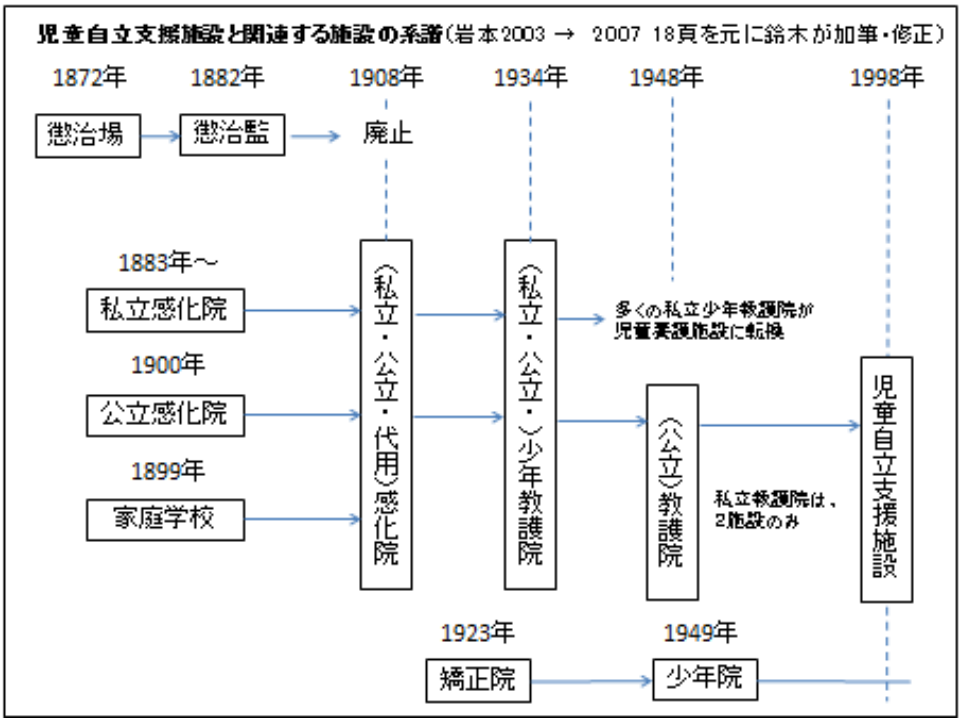
（大正 3）年、「不良少年に関する法律案主査委員会」を設置し、少年法および矯正院法の法案作成に着手することとなりました。

少年法および矯正院法の制定にあたっては、少年を再び刑罰の対象としようとする時代遅れの議論である等の反対意見も多く出されました。しかしながら、最終的には 1922（大正 11）年の第 45 回帝国議会において法案が可決され、1923（大正 12）年より施行される運びとなりました。

浦辺史が「この時以来わが国の少年保護制度は内務省と司法省に分裂して前者は社会政策的立場から、後者は刑事政策的立場からともにそれぞれ少年の保護と教育を行うようになった」（浦辺　1974:341 頁）と論じたように、1923（大正 12）年は戦後も続くこととなる「二元主義」の起点となった年でした。

ところが、少年法・矯正院法施行当初は財政的な事情等があり、全国一律での施行とはなりませんでした。[2]戦後の少年法と児童福祉法の関係の基礎が実質的に形成されたのは、次項で概説する少年教護法の成立以降であると言えます。

図１　児童自立支援施設と関連する施設の系譜



[2] 藤原正範は「＜旧少年法 - 矯正院＞と＜少年教護法-少年教護院＞は別々のシステムとして運用されていたと理解できる」と論じています。（藤原　2004：54 頁）

４．「感化院」から「少年教護院」へ

1922（大正 11）年の少年法・矯正院法の成立・公布により、感化院は「不良少年の感化・矯正施設としては不十分である」という烙印を押された形となりました。そこで、「子どもを罰するのではなく、教育の機会を与える」という感化院の本質を支持していた感化院関係者は、1922（大正 11）年に「日本感化教育会」を設立し、感化院の処遇改善および感化法の改正運動に着手しました。日本感化教育会には常設委員として、小池九一、留岡幸助、川口寛三、高師佐太郎、田中藤左衛門、武田慎治郎、池田千年、日高武六、菊池俊諦等、錚々たるメンバーが名前を連ねていました。

1933（昭和 8）年、感化法改正期成同盟会が結成され、また議員立法として「少年教護法法案」が提出される運びとなりました。少年教護法は、1933（昭和 8）年に公布され、1934（昭和 9）年に施行されました。

感化法からの改正点は、以下のように整理されます。（小川　1955:267-268 頁）

①都道府県ごとに少年教護委員を選出して、少年の不良化防止と、不良児の早期発見に当たらしめること。
②少年に対して保護処分をする前、必要に応じて、一時保護の方法を講じ得るようになったこと。
③少年の科学的審査を行うため、少年鑑別機関を設けることができるようになったこと。
④保護方法の一つとして、少年教護委員の観察に付する処分をなし得る途を設けたこと。
⑤退院者に対して尋常小学校の教科修了の学力認定をなし得る途を設けたこと。
⑥少年の保護処分に附せられた事項の新聞に掲載を禁止したこと。
⑦市町村立および私立の少年教護院に対しては一定の條件の下に国庫補助の途を開き、租税等の公課免除を図ったこと。

５．太平洋戦争への歩み

少年教護法が公布された 1933（昭和 8）年には、児童虐待防止法も公布・施行されました。戦前の児童虐待防止法は、2000（平成 12）年より施行されている「児童虐待の防止等に関する法律」とは内容が異なり、軽業（危険な曲芸を身軽にこなすもの）、見せもの、曲芸、物売り、乞食などに保護者や親が子どもを使うことを禁止したものでした。この背景には、経済恐慌や凶作の渦中で人々の生活が苦しい状況に追い込まれていたという背景がありました。

昭和に入り児童保護法制は充実しつつありましたが、1931（昭和 6）年 9 月の満州事変を契機に始まった太平洋戦争の進行の中で、法律は徐々に機能しなくなっていきました。

1938（昭和 13）年 1 月には厚生省が創設されました。厚生省の設置には、屈強な兵士を育成するために「国民体位の向上」を求める陸軍の意向が強く反映されており、内務省から衛生局と社会局を分離する形でスタートしました。

同じ 1938（昭和 13）年 4 月、国家総動員法が制定されました。この法律により、軍民を問わず全ての国民が戦時体制に巻き込まれることとなりました。

戦時中は厳しい思想・情報統制下であったこともあり、戦争に反対したり、日本の敗戦を予想する者はほとんど居ない状況でした。子どもを保護し、教育する役割を担う「少年教護院」においても、状況は同じでした。

「昭和十七年をむかへて　　Ｓ生

私も新年をむかへ十五になりました。昔は十五歳になれば元服をして一人前の男でした。今は大東亜戦争で私共と同じ位の青年達が国の君の為命をすてて働いて居るのです。私共も世の為に少しでも良いことをしなければなりません。私も十七年の一月一日に新しく心を入れかえて良いことをして居ります。これからも益々よい日本人となることを決心しました。」（佐々木　2000:542 頁）

これは少年教護院・山形県立養育園において 1942（昭和 17）年に書かれた作文です。「孤児」や「非行少年」として、施設生活の中で肯定的な自己意識を持つことのできなかった子どもであればあるほど、戦争は自らの存在を国家のために役立たせるための意味を持ってしまったのでしょうか。15 歳ほどの年齢で「満蒙開拓青少年義勇軍」に志願する子ども達も多く、また施設の職員自体がそれを積極的に奨励するということが実際に行われていたのでした。

第3節　「教護院」の誕生

１．戦災孤児に対する保護

1941（昭和 16）年 12 月 8 日の真珠湾攻撃に端を発する太平洋戦争は、1945（昭和 20）年 8 月 15 日の玉音放送をもって終結に至りました。

厚生省は、終戦から約 1 ヶ月後となる 9 月 20 日に「戦災孤児等保護対策要綱」を発表しました。

本要綱では、保護の対象を「保護育成ノ対象ハ主トシテ今次戦争下戦災ニ因リ父母其ノ他ノ適当ナル保護者ヲ失ヒタル乳幼児学童及青少年」とし、独立生計を営むまで保護を行うとしました。

保護の内容としては、「個人家庭ヘノ保護委託」「養子縁組ノ斡旋」「集団保護」が挙げられていました。しかし、本要綱の実効性は低く、靴磨き等の労働や物乞い、また徒党を組んで窃盗を行うなどの方法で自活していかざるを得ない戦災孤児も多く存在していました。

1948（昭和23）年2月に厚生省が実施した全国孤児一斉調査では、終戦後2年以上を経過した時点で12万3511名の孤児が確認されています。

２．児童福祉法の制定と「教護院」の誕生

「戦災孤児等保護対策要綱」等の戦災孤児対策が功を奏せずに1年が経過した1946（昭和21）年9月17日、GHQ公衆衛生福祉部では「監督保護を要する児童の件」に関する会議が行われました。そこでは、児童福祉を前進させるための行動計画を指導するためには厚生省の１局が当たるべきとされました。

児童福祉法が立案される前段階において、少年教護関係者達は、少年教護法を発展・拡大する形での法案を提起しました。

中部日本少年教護協会は、1945（昭和20）年に児童保護問題に関する「建議書」を提案しました。また、厚生省役人による少年教護法改正案（長野案、熊野案、等）、関西少年教護協会の法改正意見、東京都萩山実務学校長による「新児童保護体系の構想」、近畿一府六県少年教護委員代表であった柳政一他による「教護院の拡充強化に関する建議」等が提案されました。

ところが、これらの提言は、「時期が早かったこともあり、復活したばかりの厚生省社会局による法改正への契機とはならなかった」と評価されています。（寺脇　1978:79頁、松崎　1948:8-10頁）

児童福祉法の立法が本格化するのは、1946（昭和21）年に入ってからでした。この間、いくつかの児童福祉法案が立案されていますが、当初は戦前の児童虐待防止法、少年教護法、少年法、矯正院法の分析に基づく、「不良児――特殊児童対策に傾斜」したものでした。

特に、1946（昭和21）年11月30日の日付で提案された「児童保護法要綱案」は、非行児処遇に関して戦前から続いていた内務省（後、厚生省）と司法省との「二元主義」を越え、「『少年保護』制度の全面吸収（司法省からの移管）を意図し、その可能性を追求するといった明確な目標のもとに、作業が進められた」法案でした。（寺脇　1978:84頁）

しかし、本案に対して、中央社会事業委員会は反対意見を提出しました。中央社会事業委員会は、1947（昭和22）年1月に提出した「児童保護法要綱案を中心とする児童保護に関する意見書」の中で、「法の対象とする児童は特殊児童に限定することなく全児童を対象」と述べ戦前の児童保護諸法を元にした法案作成の姿勢を批判し、「法の趣旨目的が真に児童の一般福祉の増進を図る明朗且積極的なるものであることを標榜する意味から法の名称も『児童福祉法』とする方が良い」（児童福祉法研究会編　1987:692頁）と、初めて「児童福祉法」という名称を提案しています。

その後、「児童保護法要綱案」のような「二元主義」を越える法案は提案されなくなっていきました。この背後では、1946（昭和21）年11月3日に公布され、1947年（昭和22年）5月3日に施行された戦後の新憲法に合わせる形で旧少年法を改正する動きが進んでいたのでした。[3]

1947（昭和22）年8月11日、政府は児童福祉法案をまとめ、第1回国会に提出しました。法案審議の過程では、特に参議院議員で厚生委員会委員であった宮城タマヨ議員が、「二元主義」の問題点に言及し、「一体化」を望む意見を述べています。[4]

しかしながら、「宮城タマヨ委員の指摘する少年法との関連は、かなり専門的知識をもった発言であるにもかかわらず、政府委員の答弁は必ずしも専門的に深めた対応をしていたとはいい難」く、結果的には「二元主義」の問題点に関して宮城の意見が反映されることはありませんでした。（佐野　1978：114頁）

1947（昭和22）年12月12日、児童福祉法が成立し、翌1948（昭和23）年1月1日から順次施行となりました。そして、児童福祉法の施行により、児童虐待防止法および少年教護法は廃止されることとなりました（法第65条）。また、従来の「少年教護院」は、児童福祉法第44条に規定される「教護院」となり、施設目的は「不良行為をなし、又はなす虞のある児童を入院させてこれを教護すること」となりました。

---

[3] 1946（昭和21）年11月30日付の「児童保護法要綱案」以降、児童福祉関連法案に司法省関連の少年保護制度に関する言及が無くなっていきますが、この背景について寺脇（1978：91頁）は、「少年審判制度は、少年法の改正により『少年裁判所』とし、最高裁判所の管轄に属することがほぼ確定しており、『一定の犯罪の範囲を犯したものはこれを司法省所管の施設（『少年刑務所』『少年院』などのことか、筆者）に送り、その他の者は児童相談所に送る』ことになる。このような方向で、いわゆる『少年保護』問題のケリがつけられた」と論じています。ちなみに新少年法は、1948（昭和23）年7月15日に成立し、1949（昭和24）年1月1日から施行されました。

[4] 1947（昭和22）年10月9日、第1回国会参議院厚生委員会社会事業振興に関する小委員会会議録第3号より（児童福祉法研究会編　1979：351-352頁）。

第4節　「教護院」の処遇理念の変遷

ここで、戦後の教護院の処遇理念の変遷を概観していきましょう。「教護院の処遇理念」と言うと、全国的に統一された処遇理念が存在するようにイメージされがちですが、実際には全国 50 ヶ所以上ある施設ごとに処遇の理念や特色は異なっており、さらに小舎夫婦制の方式をとっている施設であれば寮舎ごとに処遇の重点等も異なっています。

そのような実態の中ではあるものの、「教護院」に求められる処遇の水準を定めたものとして、厚生省編『教護院運営要領・基本編』(1952)、厚生省編『教護院運営要領・技術編』(1956)、全国教護協議会編『教護院運営指針』(1969)、全国教護協議会編『教護院運営ハンドブック』(1985)、そして 1998 年の児童福祉法改正に沿って『教護院運営ハンドブック』を改訂した全国児童自立支援施設協議会編『新訂版・児童自立支援施設運営ハンドブック』(1999) がこれまで出版されてきています。

ここでは、1997 年当時において国立武蔵野学院の医官であった阿部惠一郎が論文「教護処遇論(生活教育と治療教育)」に掲載した表を元にしながら、厚生省編『教護院運営要領』、全国教護協議会編『教護院運営指針』、全国教護協議会編『教護院運営ハンドブック』に記されている処遇理念について概観していきましょう。

表３　阿部恵一郎（1997）の表　教護院における児童支援の比較

	教護院運営要領(1952　厚生省)	教護院運営指針(1969年　全国教護院協議会)	教護院ハンドブック(1985年　全国教護院協議会)
教護理念 目的	児童に適正な監護を与え、その児童が生まれながらに持っている人間としての心身の安全な生育を遂げるべき権利を保障する。	教護とは児童の不良性を除いて、社会に適応させること。 二つの理念：①子どもを立ち直らせること ②子どもを伸ばすこと 治療と教育が不即不離の関係にある「治癒教育」をめざす	教護理念の変遷として、留岡幸助・菊池俊諦・青木延春や「運営要領」・「運営指針」に述べられている理念を紹介して、独自の理念はない。
対象児童 非行原因	「教護院の対象となる児童の類型」 第一型　不良行為を為す虞のある心身の状態又はそのような環境条件にある者 第二型　不良行為をはじめて行った者 第三型　繰り返し不良行為をなしたが、未だそれが習慣となっていない者 第四型　不良行為が既に習慣になっている者 第五型　不良行為が病的性格に起因している者(例えば性的異常児、残忍性行為常習児) 「非行の原因」 ① 社会的心理的要因 ② 脳の気質的障害 ③ 精神病的障害	「不良行為の分類」(水島恵一著『臨床非行心理学』より) ① 急性、一過性非行 ② 不適応非行 ③ 感応非行 ④ 神経症性非行 ⑤ 精神病質非行 ⑥ 習慣非行 「非行の原因」 情意障害 性格：フロイトやジャーズを引用している	「教護院の対象となる児童の類型」(運営要領) 「不良行為の分類」(運営指針) 「非行の原因」 非行のメカニズムとして、石原登の『十代の危機』から引用した式を挙げている。 不安感×対象×機会－統制力＝非行
処遇の 方法論	不良行為のある児童を全生活的に施設収容して、その児童の福祉を保障するために、適切な監護を加え、恰も正常の家庭で成長を遂げた児童と同じように育成させる。さらに自我を強化し、超自我を完成させるための具体的方法として、安定法・修正法・治療教育がある。 1安全法：心の安定と心身の健全な発育が目的 生活指導 学科指導 職業指導　を通して行われる ① 生育条件の調整：衣食住と精神内面の安定 ② 律動法：日課によって生活を自然の運行に合わせる ③ 栄養法：食物・精神面・社会面での栄養を与える ④ 自信法：自信の回復と増大をめざす ⑤ 興味法：遊び・スポーツ・音楽・絵画・作業に興味 2修正法：(広義の治療教育)不良癖の改善が目的 現在の用語を用いれば、心理・精神療法の範疇で表現できるものであり、特に行動療法にあたるものが多い。 生活指導との関連：⑥自然法 ⑦集団法 ⑩形態法 ⑪対病法 ⑬自信喪失法 学科指導との関連：⑤文化法 職業指導との関連：⑨経済法 ⑫職業法 行動療法との関連：②単純原因の除去 ⑭逆手法 精神療法との関連：①待期法 ③自覚法 ⑧独自法 誤っているもの：④昇華法 劣等感や不良行為の意識を忘れさせ 過去に触れないようにする 3治癒教育：(狭義の治癒教育)医学的心理学的治療 ① 薬物法 ② 精神分析法 ③ 精神力動学的精神療法 ④ 森田式神経質療法 ⑤ 刺激遮断療法 以下のものは現在使用されていない ⑥持続睡眠療法⑦マラリア法⑧衝撃法⑨持続浴法など	保護　　教育：全人教育をめざす 三つの教育　学ぶ教育 働く教育 寮舎は家庭生活　　暮らしの教育 治療や教育の場　　治療：非行性の除去を目的とする 四つの療法　環境療法 訓練療法 社会療法 心理療法 1教育 ① 学ぶ教育　→学習指導 ② 働く教育　→作業指導・職業指導 ③ 暮らしの教育　→健康教育・情操教育 レクリエーション・躾(生活指導) 2治療 ① 環境療法(Mileu　Therapy)：環境調整 ② 訓練療法：教育的訓練 教護院運営要領の「修正法」の技術多く活用 ③ 社会療法(Social　Therapy)： 生活という社会場面を利用して、心理的教育的処遇によって情意障害を治癒する方法 a.　感情転移 b.　同一化 c.　洞察 d.　場面面接 ④ 心理療法(Psychotherapy) 神経症性非行・神経病質非行に対して行う。 専門の臨床心理学者、精神医学者が、教護や教母の協力を得て資料を集め、時と場合を限って面接し、心理学的精神医学的技術を動員して行う。 a.　心理テスト b.　精神分析 c.　カウンセリング d.　薬物療法 e.　物理療法 f.　監護措置	教護方針・教護内容・教護の技術の三つからなる。 1.　教護方針 ① 教護計画と目標 ② 個別指導と集団指導 ③ ケース会議とケーススタディ 2.　教護内容 ① 生活日課 ② 生活指導　　生活指導 ③ 学習指導　　学科指導 ④ 作業指導　　職業指導 3.　教護の技術 ① 社会的治癒教育 a.　ケースワーク b.　グループワーク c.　レクリエーション d.　環境療法 ② 社会的治癒教育の治癒教育的過程 抵抗と転移、情動触発・洞察、同一視、昇華、役割学習、賞罰としつけ ③ 個別指導法と集団的指導法 a.　生活場面面接 b.　カウンセリング c.　内観法 d.　刺激遮断法 e.　グループダイナミズム f.　スポーツ活動 g.　指導的集団相互作用法 ④ 家族調整とその方法 ファミリーケースワーク ⑤ その他の方法 a.　精神分析法 b.　行動療法 c.　遊戯療法 ⑥ 問題行動別の対応 a.　無気力 b.　不純異性交遊 c.　薬物乱用 d.　情緒障害 e.　校内暴力 f.　家庭内暴力

１．厚生省編『教護院運営要領・基本編』（1952）

厚生省編『教護院運営要領』は、国立武蔵野学院教官であった石原登と医官であった伊佐喜久雄によって執筆されたものです。

本書では、教護院の主要任務を「一般社会で監護よろしきを得なかった特定児童に、適正な監護を与え、その児童が生まれながらに持っている人間としての心身の安全な生育を遂げるべき権利を保障する」（厚生省編　1952:5 頁）としています。

さらに本書では、教護院の対象児童として「不良行為を為す虞のある心身の状態又はそのような環境条件にある者」「不良行為をはじめて行った者」「繰り返し不良行為をなしたが、未だそれが習慣となっていない者」「不良行為が既に習慣になっている者」「不良行為が病的性格に起因している者(例えば性的異常児、残忍性行為常習児)」の５つの類型を挙げています。

「非行の原因」について、本書では、「社会的心理的要因」「脳の気質的障害」「精神病的障害」の３つの要因を挙示しています。

処遇方法論について、本書では、「不良行為のある児童を全生活的に施設収容して、その児童の福祉を保障するために、適切な監護を加え、恰も正常の家庭で成長を遂げた児童と同じように育成させる」（厚生省編　1952:5 頁）ことを目的とし、処遇技術として「安定法」「修正法」「治療教育」を挙げて具体的な解説を行っています。

２．全国教護協議会編『教護院運営指針』（1969）

全国教護協議会編『教護院運営指針』は滋賀県淡海学園長であった小嶋直太郎が主たる執筆者でした。（全国児童自立支援施設協議会編　1999:16-23 頁）

本書では教護の目的を「教護とは児童の不良性を除いて、社会に適応させること」としており、それを「子どもを立ち直らせること」と「子どもを伸ばすこと」という２つの理念に基づきながら、「治療と教育が不即不離の関係にある『治癒教育』をめざす」としています。

教護院の対象児童について本書では、水島恵一著『臨床非行心理学』に依拠しながら、「急性、一過性非行」「不適応非行」「感応非行」「神経症性非行」「精神病質非行」「習慣非行」という６種類の不良行為分類を挙げています。

また本書では「非行の原因」を「情意障害」とし、「要求」「意志」「感情」の各側面から説明を行った上で、フロイトおよびロジャースの性格理論の観点から非行行動に至る背景を分析しています。

さらに本書では処遇の方法論を、家庭生活の代替としての寮舎における「保護」を基本として、「教育」と「治療」を行うとしています。さらに、教護院における「教育」について、「学ぶ教育」「働く教育」「暮らしの教育」という 3 つの側面から説明し、教

護院における「治療」については「環境療法」「訓練療法」「社会療法」「心理療法」という４つの方法を説明しています。

３．全国教護協議会編『教護院運営ハンドブック』（1985）

全国教護協議会編『教護院運営ハンドブック』は、小嶋直太郎・井上肇・今村献一郎を監修者とした『教護院運営ハンドブック』研究委員会によって執筆されたものです。

本書では、留岡幸助の感化理念、菊池俊諦の少年教護理念、『教護院運営要領』の教護理念、青木延春の教護理念、『教護院運営指針』の教護理念、そして当時の北海道家庭学校の教護理念を挙げ、教護理念の変遷を整理しています。

その上で、教護の基本的な活動を「生活指導」「学習指導」「作業指導」とし、これらに付随して「家族の協力指導」「進路指導」「関係機関との連携」「事後指導（アフターケア)」などがあると位置づけました。

また本書では、「教護院の対象となる児童の類型」については厚生省編『教護院運営要領』から、「不良行為の分類」については全国教護協議会編『教護院運営指針』から、それぞれ引用を行っています。

さらに、「非行の原因」については、石原登の『十代の危機』から引用した式（不安感×対象×機会－統制力＝非行）を挙げています。

本書では処遇方法論について、「教護方針」「教護内容」「教護の技術」の 3 つの側面から説明しています。「教護方針」に関しては「教護計画と目標」「個別指導と集団指導」「ケース会議とケーススタディ」についての説明、「教護内容」については「生活日課」「生活指導」「学習指導」「作業指導」についての説明、そして「教護の技術」については「社会的治癒教育」「社会的治癒教育の治癒教育的過程」「個別指導法と集団的指導法」「家族調整とその方法」「その他の方法」「問題行動別の対応」について説明がなされています。

第5節　「教護院」から「児童自立支援施設」への「改革」

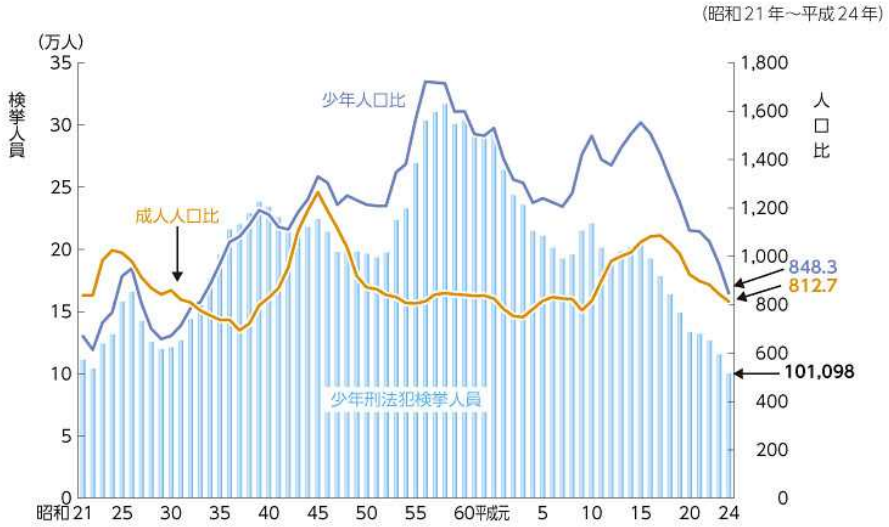
１．1998 年児童福祉法改正に至るまでの流れ

1947（昭和 22）年 12 月に成立し、翌 1948（昭和 23）年 4 月から全面施行となった児童福祉法は、1997（平成 9）年 12 月に制定 50 周年を迎えることとなっていました。終戦から 50 年が経過し、児童福祉法成立当初と比較して日本の児童福祉問題にも変化が起こっていました。中でも、1984（昭和 59）年に戦後の少年非行「第 3 の波」が終焉をみはじめると、教護院の在所者数は一気に減少傾向を辿っていきました。

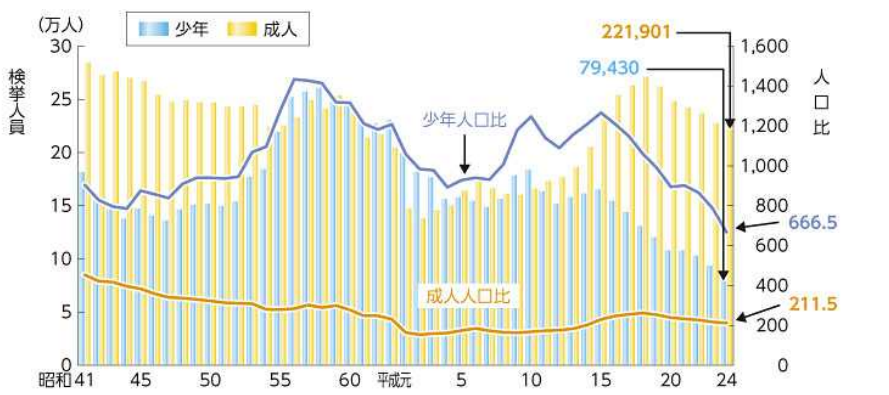
「入所児童の減少傾向」に対する危機意識は、すでに 1985（昭和 60）年に出版された全国教護協議会編『教護院運営ハンドブック』においても提示されていました。本書では、「関係者の教護院に対する認識・ニーズが変化しないこと」を問題点のひとつとして取り上げ、具体的には「教護院が非行を起こしたり、問題行動のある児童の養育・治療施設として認識されることが少ないこと」「教護院に入所すると、進学・就職・結婚などで、児童が不利益を被ると考えられていること」等が指摘されています。また、他機関との連携に関する指摘もなされており、その理由として「児童相談所が教護院を活用せずに非行問題を解決しようとする傾向があること」「軽度の非行ケースは、養護施設でも受け入れること」「学校・補導センター・少年協力員等の早期発見・指導の活動が活発化したこと」等が挙げられています。（全国教護協議会編　1985：341-342 頁）

図２　少年刑法犯検挙人数・人口比の推移（『犯罪白書』（2013（平成 25）年版より）

① 刑法犯

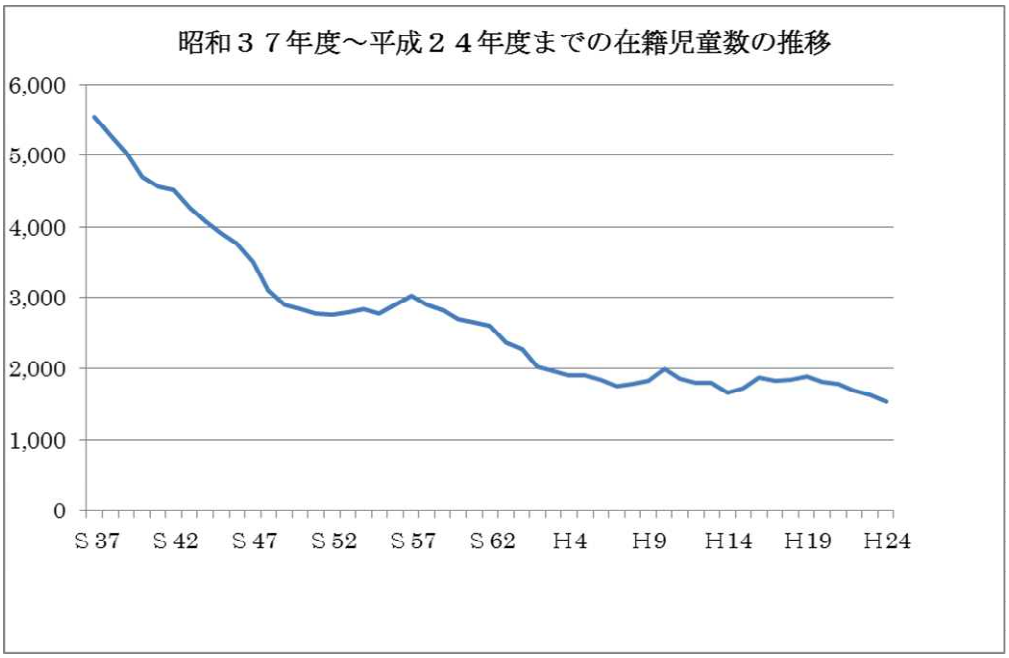


② 一般刑法犯



注　1　警察庁の統計，警察庁交通局の資料及び総務省統計局の人口資料による。
2　犯行時の年齢による。ただし，検挙時に20歳以上であった者は，成人として計上している。
3　触法少年の補導人員を含む。
4　①において，昭和45年以降は，自動車運転過失致死傷等による触法少年を除く。
5　「少年人口比」は，10歳以上の少年10万人当たりの，「成人人口比」は，成人10万人当たりの，それぞれ刑法犯・一般刑法犯検挙人員である。

図３　児童自立支援施設の在所者数の推移



２．中央児童福祉審議会家庭児童健全育成対策部会「児童の健全育成に関する意見」

1994（平成 6）年 2 月 16 日には中央児童福祉審議会[5]家庭児童健全育成対策部会による「児童の健全育成に関する意見」が出されました。本意見書では、「教護院の目的規定等」について「教護院の入所児童が減少し、社会的ニーズに対応していない現状を改善するため、児童福祉法第 44 条の『不良行為』『虞』『教護する』等の用語及び、『教護院』の名称の変更、さらにその処遇方法の近代化等について、引き続き検討すること」とされ、また「教護院への学校教育の導入」について「教護院長が義務教育の修了を証明するという児童福祉法第 48 条の規定は、児童が教護院に在籍したことを将来にわたって証明する等、児童に不利益を与えるおそれもあるため、入所児童が学校教育を受けられるような方向で引き続き検討すること」「なお、検討にあたっては、教護院における福祉と教育との一体的な処遇が図られるよう、文部省との綿密な調整に努めること」とされました。

[5] 旧・厚生省（現・厚生労働省）の児童家庭局が管轄していた、児童、妊産婦及び知的障害者に福祉・文化財を提供する目的で設立され、その後省庁合理化の流れの中で廃止（1999 年）された、かつて存在した審議会の名称です。

中央児童福祉審議会家庭児童健全育成対策部会によるこの意見を受け、1994（平成6）年3月30日に厚生省児童家庭局長が通知「教護院における指導の充実等について」を出しました。

本通知は「教護院の入所手続き」「生活指導及び職業指導の充実について」「学科指導の充実及び学校との連携の推進について」から構成されています。

３．中央児童福祉審議会基本問題部会における議論

上記の流れを受けて、厚生省（当時）は1996（平成8）年3月、中央児童福祉審議会に「基本問題部会」を設置し、「保護を要する児童への施策体系のあり方」「児童保育施策のあり方」「母子家庭施策の体系のあり方」の3点について時代の変化に応じた再構築を行うための議論を行いました。

中央児童福祉審議会基本問題部会は1996（平成8）年3月から1997（平成9）年12月に至るまで18回の審議を重ねました。

1996（平成8）年12月には中央児童福祉審議会基本問題部会の中間報告として「少子社会にふさわしい児童自立支援システムについて」が発表されました。この中間報告は、後に児童福祉法改正の原案となっていきました。

本中間報告では、教護院の現状について「入所率（入所児童数／定員数）の全国平均値が4割程度と著しく低い状況にある。その原因としては、入所が敬遠されるような施設になっていることや教護院の処遇内容が時代のニーズに必ずしも対応していないために、児童相談所が教護院への入所措置を躊躇したり、児童の入所について親の同意を得にくいことなどが指摘されている」とし、「今後の方向性」としては「名称の見直し、運営形態の弾力化、学校教育の導入をはじめとする学習指導体制の充実、専門的な機能の強化、より科学的な処遇内容の改善等、その役割や在り方全般にわたって全面的な見直しを行い、幅広く児童の態様に応じた生活指導と学習指導を提供していく新しい施設として再生していくことが必要である。なお、この場合、現行の教護院の対象児童の範囲を拡大することがいずれの児童の自立にも悪影響を及ぼさないよう処遇の仕方を工夫する必要がある」としています。

４．国会における審議

上記の中間報告を踏まえ、厚生省は児童福祉法改正の法律案要綱を作成し、中央児童福祉審議会および社会保障制度審議会への諮問と答申とを経て、1997（平成9）年3月に閣議決定されました。その後、第140回国会における議案として提出され、参議院および衆議院における審議を経て、6月11日に公布されました。

第140回国会の会期中、教護院の低入所率を改善するために不登校児を入所させる案があるとの報道がなされたことから、教護院および児童自立支援施設に関する議論はそ

の点の質疑に焦点が置かれることとなりました。この影響により、名称および施設目的を変更する意義や、それによって国民はどのようなメリットを享受することができるのかといった質疑応答はほとんどされることなく、法案は成立へと至ることとなりました。

1997（平成9）年4月3日の参議院厚生委員会では、参議院議員である清水澄子議員と横田吉男政府委員との間で、次のような質疑応答が交わされています。戦前から続く「二元主義」の問題点が児童福祉法の改正に与えた影響を垣間見ることができる場面です。

「○清水澄子君　次に、教護院についてお尋ねいたします。

教護院というのを今度児童自立支援施設という名称に変えられたわけですが、名称を変えて、わざわざこの四十四条を改正しながら、その対象になる子供を、これは前の、明治以来の対象ですね、『不良行為をなし、又はなすおそれのある児童』、これはそのまま改正せずにお使いになり、さらにそれに加えて『家庭環境その他の環境上の理由により生活指導等を要する児童を入所させ、又は保護者の下から通わせて』というふうになるわけですが、これはどうして今回改正をされるに当たってこの『不良行為をなし、又はなすおそれのある児童』というのを改正しなかったのか。そしてまた、将来不良行為をなすおそれのある児童というのは何を指しているのか、またそれはだれが判断をされるのですか。

○政府委員（横田吉男君）　今回のこの教護院の改正に際しまして、私ども今御指摘のございました表現についてももっといい表現がないかどうかという点についても検討をいたしたところでございますが、これにつきましては立法技術上のいろんな問題がありまして、結果としてはしなかったということでございます。

一つは、それは対象児童につきましては少年法との関係がございまして、少年法による保護処分決定の送致施設とこの教護院、児童自立支援施設はなっているわけでありまして、同法との関係でその範囲をこちらサイドだけで変更するというのはなかなか難しいということでございます。

それから、これを仮に変えるといたしましても、全く同一の内容を示すほかの適当な用語が存在しなかったというようなこともございまして、結果として前の表現をそのままにしているということでございます。」

第6節　「児童自立支援施設」の時代

１．全国児童自立支援施設協議会編『新訂版　児童自立支援施設（旧教護院）運営ハンドブック』（1999）

全国児童自立支援施設協議会編『新訂版　児童自立支援施設（旧教護院）運営ハンドブック』は、1998 年の改正児童福祉法施行により教護院から児童自立支援施設へと名称変更がなされ、また施設目的が変更となったことに伴って、刊行されました。

井上肇・今村献一郎・竹澤喜心・平井光治を監修者とした『新訂版　児童自立支援施設（旧教護院）運営ハンドブック』編集委員会によって執筆されたものです。

本書は、『教護院運営ハンドブック』を土台としながら、加筆・修正を加える形で構成されています。

教護理念の変遷については、『教護院運営ハンドブック』に挙げられていた論者・理念に加えて、熊野隆治と「感化運動」、留岡清男の教育農場について加筆されています。

対象児童、非行の原因等については、ほぼ『教護院運営ハンドブック』の記載を踏襲する形になっていますが、「子どもの自立支援の意義」に関しては記載を新たにしています。

本書では「子どもの自立支援」を「子どもがいろいろな体験を通して、『調和のとれた発達をして、全人格的ちからを確保していくための支援』」全国児童自立支援施設協議会編　1999：33 頁）であるとして、保護者、原籍校、児童相談所、自立援助ホーム、青少年支援機関、さらには社会との関わる力を習得させることの意義が論じられています。

２．全国児童自立支援施設協議会編「児童自立支援施設の将来像」（2005）

1998 年の児童福祉法改正から 5 年後の 2005（平成 15）年 7 月、全国児童自立支援施設協議会は「児童自立支援施設の将来像」を提案しました。本報告書は、「児童自立支援施設の入所児童の動向」「児童自立支援施設の役割と機能」「児童自立支援施設に必要な人的スタッフと設備」「施設退所後の自立を支え、援助するシステム整備」「児童相談所等関係機関との関係」「職員の確保」の各章から構成されています。

特に注目したいのは、「児童自立支援施設の処遇理念の転換と新たな取り組み」という節において、既存の児童自立支援施設の処遇を「存在肯定が無い状態で規範性を教え込む」指導を行っていたことを指摘し、同様に「忍耐力の養成」へと偏向した指導を行っていた部分があると認めていることです。こういった処遇理念を改善するために、「児童にやらせるという姿勢での取り組みを見直す」「自分が必要とされているという実感

を子どもが感じられるような活動を行う」「日課を守らせることよりも、一人一人の問題性の把握と解決を図る指導を行う」べきことに言及しています。

上記の問題点は、「児童自立支援施設のあり方に関する研究会」において検討すべき課題として引き継がれて行きました。

３．児童自立支援施設のあり方に関する研究会「児童自立支援施設のあり方に関する研究会報告書」（2006）

津崎哲郎を座長とする児童自立支援施設のあり方に関する研究会は、2005 年 8 月から 2006 年 3 月にかけて 8 回開催されました。報告書では、「施設における自立支援機能の充実・強化」「施設の運営体制の充実・強化」「関係機関等との連携」「児童自立支援施設の将来構想」について、当面早急に取り組むべき課題や方向性が整理されました。

「施設における自立支援機能の充実・強化」については、「支援技術・方法について」「学校教育について」「施設機能の拡充について」の 3 点について提言が行なわれ、特に「被虐待経験や発達障害等を有する特別なケアを有する子どもの支援・援助のあり方」という近年増えつつある児童自立支援施設入所児童に対する支援の方向性と、「自らの行った非行行為と向き合う取り組みを通じた自立支援のあり方」という旧来の対象児童への支援の方向性とが、明確に規定されることとなりました。

また、「施設の運営体制の充実・強化」では、資格要件や人事システムのあり方、寮舎形態の変化に応じた運営形態等について論じられています。

さらに、「関係機関等との連携」では、児童相談所、学校、市町村、他の児童福祉施設種別や少年院、家庭裁判所、警察等との連携のあり方について論じられています。

最後に「児童自立支援施設の将来構想」として、各施設に少年非行全般への対応が可能なセンター機能を設けること、地域ブロックごとの運営が考慮されるべきこと、国立児童自立支援施設が総合的なセンターとしての役割を担うべきことが論じられています。

４．全国児童自立支援施設協議会編『児童自立支援施設の支援の基本（試作版）』（2011）

1998 年の改正児童福祉法施行から 1 年が経過した後に出版された『新訂版　児童自立支援施設（旧教護院）運営ハンドブック』は、書名に「旧教護院」とカッコ書きがなされているように、「児童自立支援施設における新しい支援の理念」を打ち出すよりも、むしろ感化院から連綿と蓄積してきた教護院における実践理念の集大成的な意味合いが強かったといえます。

1998 年の改正児童福祉法施行から 10 年を迎えようとしていた 2007（平成 19）年度から 3 年間、児童自立支援施設のあり方に関する研究会の報告書提言を踏まえた上で、相

澤仁、梶原敦らを中心とする全国児童自立支援施設協議会の研究委員会は「児童自立支援施設における非行児童等への支援に関する調査研究報告書」をまとめました。

さらに本研究を土台として、『児童自立支援施設の支援の基本（試作版）』が作成されました。

本書では、児童自立支援施設における「自立支援の基本理念」を以下のように定義しています。

> 児童憲章並びに児童福祉法、教育基本法、少年法、児童虐待の防止等に関する法律といった未成年者保護法の理念や我が国が批准した児童の権利に関する条約をはじめとする国際条約に依拠し、児童自立支援施設でこれまで培ってきた伝統的な専門性について継承し深化させると共に、発展している今日の科学的、臨床的成果を導入し、次の理念に基づき、施設内学校をはじめ保護者や児童相談所などの関係機関との連携を密にして、ケアや支援などが必要な一人ひとりの子どもの自立を支援する。

また、子どもについては「基本的信頼感及び自己肯定感等の育成」「生命を尊重し、動的な調和のとれた共生を営める人間性の育成」「創造的な問題解決力及び基本的な生活力・生活態度の育成」「よりよい自己実現のために自己変革していく人間性の育成」「自ら行った非行行為と向き合い、自身の問題性を改善していく人間性の育成」「学校教育を受ける権利の遂行」、保護者・家族については「関係の連続性を尊重した養育の協働」「課題改善・解決のための介入的なケア・支援」、地域社会については「相互理解に基づく連携・支援関係等の構築等による施設の社会化の推進」「地域の福祉ニーズに対応したサービス提供の推進」と、子どものみならず、保護者・家族、そして地域社会への具体的な支援のあり方を本書は提示しています。

1998 年の児童福祉法改正から 10 年以上の時間を経て、「児童自立支援施設」は「教護院」時代とは異なる独自の支援理念を構築しつつあるといえるでしょう。

＜初出＞

本章は、鈴木崇之「教護院からの伝承と改革」(小林英義・小木曽宏編　2009　『児童自立支援施設これまでとこれから　――厳罰化に抗する新たな役割を担うために――』　生活書院:57-100頁）を元に、加筆・修正を行なったものです。

＜参考文献＞

阿部惠一郎　　「『with の精神』再考」　全国児童自立支援施設協議会編『非行問題』No.202:186-195 頁.　(1996)

阿部惠一郎　　「教護処遇論(生活教育と治療教育)」　全国児童自立支援施設協議会編『非行問題』　No.203:103-117 頁.　(1997)

藤原正範　「児童自立支援施設――その歴史から考える」(2004)　　小林英義・小木曽宏編『児童自立支援施設の可能性 ――教護院からのバトンタッチ――』　ミネルヴァ書房:14-75頁.　(2004)

花島政三郎　『10 代施設ケア体験者の自立への試練　――教護院・20 歳までの軌跡――』　法政出版.　(1996)

法務省　『平成 25 年版犯罪白書』(2013)

岩本健一　『児童自立支援施設の実践理論[改訂版]』　関西学院大学出版会.　(2003→2007)

児童福祉法研究会編　『児童福祉法成立資料集成　下巻』　ドメス出版:351-352 頁.　(1979)

児童福祉法規研究会編　『最新・児童福祉法　母子及び寡婦福祉法　母子保護法の解説』　時事通信社.　(1999)

厚生省編　『教護院運営要領・基本編』(1952)

厚生省編　　『教護院運営要領・技術編』(1956)

厚生労働省　　「『児童自立支援施設のあり方に関する研究会』報告書のとりまとめについて」(2006)

松崎芳伸　　「児童政策の進路」　厚生省児童局監修『児童福祉』　東洋書館:5-50 頁.　(1948)

森望　「教護院から児童自立支援施設へ　――児童福祉法改正のあらまし――」　『刑政』No.109, Vol.4.:58-67 頁.　(1998)

長沼友兄　「感化法案の作成過程とその背景」　全国児童自立支援施設協議会編『非行問題』No.206:100-121 頁.　(2000)

小川政浩　「児童教護と少年保護」　『児童・青少年講座Ⅳ　児童保護』:新評論社 265-284 頁.　(1955)

佐野健吾　　「解題：第六部　国会審議関係資料」　児童福祉法研究会編『児童福祉法成立資料集成　上巻』　ドメス出版:103-115 頁.　(1978)

鈴木崇之　　「中卒児処遇と自立支援」(2004)　小林英義・小木曽宏編　『児童自立支援施設の可能性 ――教護院からのバトンタッチ――』　ミネルヴァ書房:155-200 頁.　(2004)

鈴木崇之　「児童自立支援施設のウェルビーイング」　畠中宗一編『現代のエスプリ（特集：子どものウェルビーイング）』 至文堂:140-150 頁.　(2005)
鈴木崇之「子どもの養護の歴史と現状」　大島侑監修『養護原理』　ミネルヴァ書房:29-46 頁.　(2009)
田澤薫　『留岡幸助と感化教育　――思想と実践――』　勁草書房.　(1999)
寺脇隆夫　「解題：第四部　法律案成立過程資料、同関連資料」　児童福祉法研究会編『児童福祉法成立資料集成　上巻』　ドメス出版:77-93 頁.　(1978)
浦辺史　　「児童・少年保護立法の発達」　中川・青山・玉城・福島・兼子・中島編『家族問題と家族法Ⅳ　親子』　酒井書店:319-380 頁.　(1974)
山本保　　「教護院の復権」　『非行問題』　No. 198:15-30 頁.　(1992)
山本保　「教護院の処遇の改善について」　『青少年問題』Vol. 41, No. 7:39-43 頁.　　(1994)
全国教護協議会編　　『教護院運営指針』(1969)
全国教護協議会編　　『教護院運営ハンドブック』　三和書房.　(1985)
全国児童自立支援施設協議会編　　『新訂版　児童自立支援施設（旧教護院）運営ハンドブック』　三学出版.　(1999)
全国児童自立支援施設協議会　「児童自立支援施設の将来像」(2003)
全国児童自立支援施設協議会　『児童福祉施設における非行等児童への支援に関する調査研究事業報告書』(2008)
全国児童自立支援施設協議会編　『児童自立支援施設の支援の基本（試作版）』(2011)

第２章　児童自立支援の理念について

第１節　児童自立支援施設における自立支援についての基本的な考え方

１．児童自立支援施設運営指針における自立支援についての基本的な考え方

児童自立支援施設運営指針（以下「運営指針」という）の「支援のあり方の基本」の中で、基本的な考え方について次のように定められています。

（1）基本的な考え方

・子どもへの支援は、子どもを権利の行使の主体者として、その人格を尊重し、相互交流における納得、合意を基本にした支援を中心に展開しなければならない。
・一人一人の子どもの健全で自主的な生活を志向しながら、良質な集団生活の安定性を確保した保護・支援が重要となる。
・施設内での生活という限定された時間的・空間的な枠組みの中で、子どもの自立を支援するための一定の「枠のある生活」とも言うべき保護・支援基盤が重要である。ただし、規則の押し付けや管理のためとなってはならない。
・子どもの発達段階や個別性などに応じた衣食住等を保障し、施設全体が愛情と理解のある雰囲気に包まれ、子どもが愛され大切にされているという実感が持てる家庭的・福祉的なアプローチによって、子どもの基本的信頼感の形成、社会性の発達や基礎学力の獲得、生活自立や心理的自立の発達、アイデンティティの獲得やキャリア願望の発達など「育ち・育てなおし」を行っていく。
・安心感・安全感のある生活の中で、一人一人の子どもを受容し真摯に向き合い、子どもと職員との間で信頼関係を深めながら、自立を支援していく。

２．「児童自立支援施設のあり方に関する研究会」報告書における自立支援についての基本的な考え方

また、「児童自立支援施設のあり方に関する研究会」報告書の中で、児童自立支援施設における自立支援についての基本的な考え方については次のように言及されています。

児童自立支援施設における支援については、子どもの健全な発達・成長のための最善の利益の確保など子どもの権利擁護を基本として、子どもが抱えている問題性の改善・回復や発達課題の達成・克服など、一人ひとりの子どものニーズに応じたきめ細かな支援を実施することが重要である。

そのためには、次のような基本的な考え方に立脚し、施設運営や自立支援を行うことが必要である。

①施設での支援・ケアにおいては、入所している子どもの健全で自主的な生活を志向しながら、集団生活の安定性を確保した支援・ケアが重要となる。そのためには、施設内での生活といった限定された時間的・空間的な枠組みの中で、規則の押し付けや管理のためではなく、子どもの自立を支援・推進するための一定の「枠のある生活」とも言うべき支援基盤が重要であり、子どもの権利を擁護するためにも、その支援基盤を確保する必要がある。

②子どもの発達段階や個別性などに応じた衣食住等を保障し、施設全体が愛情と理解のある雰囲気に包まれ、子どもが愛され大切にされているという実感が持てる家庭的・福祉的なアプローチによって「育て直し」を行っていくことが重要である。

③こうした子どものニーズに適合した安心感のある生活の中での支援・ケアを通して、一人ひとりの子どもを受容し真摯に向き合い、子どもと職員との間で愛着関係・信頼関係を育み、深めていくことが重要である。そのために職員は、どのような場面でどのような言葉かけや関わりが必要なのかなどについて、深い理解を持つ必要がある。

④施設は、施設が有している生活・支援・ケア・教育・治療機能などすべての機能を活用して、子ども自身が、健康な心身を育む力、自己肯定感などを育み自分を大切にして自分らしく生きる力、他者を尊重し共生していく力、非行といった行動上の問題などを解決・改善していく力、社会的スキルの獲得など基本的な生活を営む力などを身につけていくように支援していくことが重要である。

⑤入所している子どものみならず、その保護者や家族に対しても、その状況に応じて、家庭復帰や家族の養育機能の強化を図るために、関係機関と連携しつつ、信頼関係を構築し、協働・支援・調整を行うことが重要である。

⑥子どもの支援・援助に当たっては、体罰、言葉の暴力、あるいは差別や子ども間のいじめ、暴力があってはならないことはもとより、子どもがひとりの人間として尊重され、適切な支援・援助が提供されるよう配慮する必要がある。そのため、苦情解決の仕組みなど、子どもの意見・意思が表明でき、それを考慮した援助活動のできるような関係性の構築と環境づくりが重要である。

⑦近年、入所している子どもの多くが、虐待といった身体・生命や人格に及ぶ権利侵害を被り、入所に至っている現状がある。このような虐待を受けた子どもの多くは、その影響が大きな要因の一つとなり、非行行為に及ぶということが多く見受けられる。施設においては、このような子ども達の状況・被害性についても十分理解して支援に当たることが大切である。

⑧施設は、日常的に地域住民や関係機関との交流によって相互理解を深め、より地域社会に根ざした施設となるよう運営することが、退所した子どもを地域全体で見守っていく体制を構築する上でも重要である。そのためには、地域での講習会の講師を務めるなど地域住民の福祉ニーズに対応したサービス提供が展開できるよう運営することが必要である。」

第2節　児童自立支援施設における自立支援の主な目標

運営指針においては、自立支援の目標について以下のように記されている。

施設・職員は、社会的養護の理念に基づき、次のような目標が達成できるように、支援を行う。

①子どもの自立支援の目標
・健康な心身を育み、人や社会との基本的信頼感を確立し、自己肯定感、自尊心、自主性、自律性等を形成する。
・自他の生命、人格の尊厳、固有の権利を尊重し、自然、社会、人間などあらゆるものと、発展していく動的な調和を図りながら共生できる人間性を育成する。
・よりよい創造的な問題解決に必要な力量、態度及び自立した社会人としての基本的な生活力、生活態度を形成する。
・個性や潜む力を開発しつつ、自己実現を図ることをめざし、自己の不完全さや不健全さを超克しようと自己変革し続ける人間性を育成する。
・行動上の問題の再発防止に向け、自ら行った加害行為などと向き合う取組を通じて自身の加害性、被害性の改善や被害者への責任を果たす人間性を育成する。
②保護者・家族支援の目標
・保護者や家族との信頼関係を確立し、子どもとともに培ってきた保護者や家族との絆を大切にして、子どもの健全育成や家庭環境の調整などを図り、可能な限り早期の家族再統合や家族の養育機能の再生を実現する。
・その家族が抱えている問題や課題に対して、関係機関と連携して支援するなど、その改善や解決を図る。
③地域社会支援の目標
・日常的な地域住民との交流により、相互理解を深め、信頼、連携、支援関係等の構築や発展を図り、地域社会に根ざした開かれた施設を目指す。
・地域住民の社会資源となれるよう、地域住民の福祉ニーズの把握に努め、それに応じた質の高い福祉サービスの提供を推進する。

子どもの自立支援のために、何よりもまず強調すべきことは、児童憲章に謳われているように、人間が生まれながらにしてもっている人格の尊厳や権利の尊重といった人間の尊厳性、すなわち基本的人権を尊重することです。すべての子ども一人ひとりをかけがえのない存在として尊重するという子どもの権利擁護から自立支援は始まるのであり、これなくして子どもの健全育成はありえません。

今日、子どもの福祉においては、子どもの基本的人権を最大限に尊重し、すなわち子どもを権利主体として位置づけ、どのように取り組んでいくことが必要なのでしょう。少なくとも、子どもの福祉は、子どもを権利行使の主体者として、その人格を尊重し、相互交流における合意、納得を基本にした関係を重視した福祉を中心に展開されるべきであるということは前提条件であり、言うまでもありません。

ここでは、このような前提条件に立って、ケア、支援が必要な子どもやその家族等に対してどのような支援を行っていったらいいのか、「子ども」「保護者・家族」「地域社会」といった観点から運営指針に定められている目標の内容について考え、できるだけわかりやすく説明していきます。

第3節　子どもの自立支援

まずはじめに、子どもに対する自立支援について考えてみます。自立には生活自立、心理的自立、市民的自立、経済的自立があると言われていますが、子どもの自立支援の目的は、子どもの健全育成（発達・成長権の保障）であり、少なくとも他者とともに自立した社会人として健全な社会生活を営める人間になるよう、よりよい家庭的な養育環境の中で支援することにあります。

子どもが自立するためには、子ども自身と子どもを取り巻く環境である家庭、地域（環境）、事物、出来事などとの有意義な相互作用のある共生が必要不可欠です。このような共生の中で、いったい、子どもが自立するためにはどのような能力や人間性などを形成していったらよいのでしょうか。少なくとも、「健康な心身を育む」「他者を尊重し、ともに生きる」「自分を大切にする」「基本的な生活を営む」「考えて対処する」「自分らしく生きる」といった６つの内容について、これらを育んでいくことが大切であると考えられます。

１．健康な心身を育むこと（健康な心身の育成）

まずもって、何よりも不可欠なことは自ら生命を保持できる心身を育むということです。すなわち、より健康な心身をもつこと、心身に慢性的な疾患や障害があろうと、健やかに生きていくことのできる心身をつくりあげていくことです。これなくして自立などありえないでしょう。

子どもの発育・発達には、身体発育、生理的機能・運動機能の発達、精神発達などいろいろな側面がありますが、健康な心身をもつために、何よりも密接な関係にある「衣食住」と「遊び（活動）」を、子どもの発達に適した生活、すなわち安心感、安全感、信頼感のあるあたたかな家庭的な雰囲気に包み込まれている生活の中で保障し、人間としての基本的な欲求を十分に満たすことが大切です。

２．他者を尊重し、共に生きること［自然、社会、人間などを尊重し、動的な調和（変化している状況に応じた調和）のとれた共生ができる人間性の育成］

次に、自立するために育成していくものの１つは、他者を尊重し、共に生きる能力や人間性です。人間は社会的動物であり、一人では生きていけません。誰かと相互に依存し、共有を図り、協働しながら生きていくのが人間です。その関係は、単なる助け合いや馴れ合いというのではなく、お互いに必要性があって成立するものだといえるでしょう。

人と人との間に相互依存や協働関係が成立するためには、お互いに人格を尊重しあい、固有の権利を認めあわなければなりません。何故ならば、相互に依存したり協働したりする以上、相手によりよく生きてもらうことこそ自己がよりよく生きることになるからです。故にそれがなければ健全で豊かな社会生活を営むことはできないのです。このような認識に基づき、自他の人格や権利への尊重が育まれてくれば、社会生活への理解の基本として、一人ひとりがよりよい自己保存や自己実現に向けた社会生活を営めるようにすることが必要だという考え方を持てるようになるでしょう。

そのためには、まずもって、楽しい時を共に過ごす、いつでもどこでもあたたかなまなざしを注ぐ、間違ったことに対して毅然と律するなど、その子どもがどのような状態にあろうとも、あたたかく、継続した、理解のある、安定した関係性を提供し、自分は愛されている存在、「あの人がいれば大丈夫、私をいつでも受け入れてくれる」という愛情の絆、信頼関係を築き上げていくことが必要です。生きるための安全基地や港になってくれる存在が必要なのです。施設において、このような関係性を一人ひとりの子どもに保障することが重要であり、子どもはこのような存在になってくれる人間に出会いたいと真に願っています。

３．自分を大切にすること　（自己を肯定する人間性の育成）

自分がよりよく生きるためには相手にもよりよく生きてもらわなければならないと前で触れました。だとすれば相手によりよく生きてもらうためにはその相手である自分がよりよく生きなければならないということになります。つまり、自分がよりよく生きるためには自分がよりよく生きようとしなければなりません。言い換えれば、これは、自分を大切にして生きていくことを意味しています。

人間が、健全な社会生活を営む上で身につけていくものの１つに「自分を大切にする」ことをあげることができます。自分を好きになったり、自分が生きていくことには意味がある、自分は価値のある人間だと思うなど、自分の存在を肯定的にとらえる感覚をもつことは、子どもが自立していく上で極めて重要です。

自分を大切にするということは、決して人間をわがままにすることではありません。逆に、その年齢や能力に応じてもっとも人間らしい苦しみに直面させることであり、人間が人間らしく生きるための課題を課すことも必要なのです。自ら選んだ道につまずいて一人孤独にその苦難を超克しようとする過程において、人は真に人間的になっていきます。そうした中で、自分の人生を主体的に生きることができるようになっていくのであり、より自分を大切にする存在になっていきます。人生は計画通りにはいきません。もくろみを持ちつつ、もくろみ通りいかないことの方がはるかに多いのです。もくろみがつまずくからこそ、その人間の前途は実り多いものになるのです。

そのような課題を超克していくためには、何よりも人間としての権利を保障された豊かな体験がなくてはなりません。人間は大切にされた十分な体験があってはじめて自分を大切にできるようになります。しかしながら、施設に入所してくるほとんどの子どもは、不適切な養育を受けており、大切にされた体験が乏しく、自分を大切にできない子どもが実に多いです。したがって、施設においては、一人ひとりの子どもに対して、大切にされる体験とその記憶を積み上げていくことが極めて重要なのです。

４．考えて対処すること（創造的な問題解決力の育成）

実は、子どもは、このような課題や具体的な生活上の問題や事態を乗り越えるために苦悩したプロセスを通して、自立するための能力や人間性を育成していきます。言い換えれば、その力量や態度は問題解決を媒介にして育成されるのです。

人間は、不完全である以上、つまずかない人間は一人としていません。いやむしろつまずきながら生きているのが人間として常態かもしれません。常に人間はよりよい関係を求めますが、求めるがゆえに対立が生まれ、その解決にむけた取り組みを行うという過程をくりかえしていることの方が多いのではないでしょうか。よりよい生活を求めて生きていく以上、解決しきることのない発展する問題をもつことになるのがあたりまえであり、その解決に向けて真剣に悩み続けている過程こそ、人間の発達を助長し、自立を促進する原動力なのです。

そして、実際の生活において起こる問題というのは、同じものが１つとしてありません。発生の背景が似ていても、すべて同じ条件というのは実際の生活上の問題においてはあり得ないからです。人間が生きているということはその人間も取り巻く環境も常に変化している以上、かかる問題はすべて違っています。したがって、具体的な生活上での問題への解決のしかたというのは、すべて創造的になることを意味しています。

子どもの実生活から切り離し、形式化された観念的な内容について学習させても、日常生活においてはほとんど役には立たないでしょう。人に対しては思いやりのある態度でふれあわなければいけないと子どもに教えたところであまり意味はありません。何故ならば具体的な場面では思いやりのある態度といってもどういう態度をとることが思いやりのある態度なのか迷うことが実に多いからです。ある友人がつまずき困っているときに手を差し出すべきか、見守るべきか、手を差し出すとしたらどのように差し出したらいいのか、具体的な場では迷うことが常なのです。おそらくこの問題の解決を図るために、その子どもは友人の力量や性格などを考えながら迷い悩み、どう解決すべきなのか熟考した上で判断するでしょう。したがって、生きた具体的な問題に対する正解は１つだけではありません。

このような生きた問題への真剣な取り組みを繰り返すことによって、子どもは問題を多角的重層的に把握し、冷静沈着な状況判断や柔軟性のある臨機応変の対応をとれるようになるのです。

まさに、こうした日常生活において直面する切実さを伴った具体的な問題を解決していく過程や解決しきることのない発展する問題の解決へ向けての不断の取り組み過程において見られた苦悩、葛藤、熟考、理解、判断といった能力や態度によって、知的な面も、道徳的な面も、心情的な面も育成されていきます。つまり社会生活を営むのに必要な問題解決力や生きる力を個性的に育成していくのです。

健全な社会生活を営んでいくためには、子どもは、創造的な問題解決をするに必要な力量や態度を身につけていくことが必要不可欠であり、このような問題解決力を身につけていくためには、子ども一人ひとりにこのような生きた具体的な問題解決への取り組みの機会をできるだけ多くつくることが必要です。

５．基本的な生活を営むこと（基本的な生活力・生活態度の育成）

人間が健全な社会生活を営む上で必要な基本的な生活習慣、規範意識、社会的スキルを育成していくこと、すなわち子どもが社会生活に適応できる生活技術や態度を身につけることは重要です。ただしその場合においても、ただ単に社会生活に適応できればよいというのではなく、人間相互の個性的な自己の確立と発展していく調和のとれた共生とを目指し、社会生活を改善するための適応でなくてはなりません。現実の社会生活を理解し、それに適応するということは、現在に満足せず、矛盾のある不合理なものをよりよいものに変えていこうという建設的な不屈の精神に支えられてこそ、正しくなされうることだと考えるからです。

社会適応ができればそれでいいのではないか、何故そこまで求めようとするのか。それは、子どもの最善の利益、発達の最大限の範囲での確保を追求していく支援には、常

に発展、改善、開発などを追求しつづける考え方に基づいて行うことを求められているからです。

したがって、児童福祉施設における自立支援の立場は、生活上の問題から目をそらし積極的に人間的であろうとせずに安易に社会に適応する子どもを育成することを目標とするのではありません。困難な問題にぶつかっても安易に逃げることなく対峙し、自ら考え、判断し、責任をもって解決に向けて行動できるような基本的な生活力や生活態度を身につけた子どもの育成です。

ゆえに、ただ社会秩序に適応し、よく守ることができるということだけでは不十分です。われわれがよりよく生きるためには、その社会秩序を改善していく意欲と能力の育成が不可欠です。

常によりよいものに改めようとしなければならないということは基本的な生活習慣においてもいえます。ただ単に習慣化されればよいというわけではありません。例えば、言葉づかいにしても、誰に対してもいつも同じような言葉づかいができればよいというのではありません。相手や場所などその状況に応じた言葉づかいができるということが大切なのです。

肝要なことは、言葉や言葉づかいの意味を理解し、それを状況に応じて使うことができる、さらに目的に応じた言葉づかいをするためにたえず言葉づかいをよりよいものに変えていこうと努めることのできる習慣を身につけることです。

どんな良い習慣にも限界があるでしょう。したがって、その習慣をもっと良いものに改めていかなければ、その意義を失うことになります。だからこそ、現在の基本的生活習慣（言葉づかいの習慣）について改めていける基本的生活習慣（習慣を改める習慣）を確立していくことが極めて重要です。

規則についても同様です。ただ単に規則を守ればいいというのではありません。規則がつくられた意味を理解し、よりよいものに修正し、改善していく、あるいは新たな規則をつくることができる規範意識を育てることが肝要なのです。

そのために、施設は、子どもの意見表明や自己主張が活発に行える雰囲気、検討する場、時間を確保しておくことが大切です。

６．自分らしく生きること（自己実現のために自己変革していく人間性の育成）

自分の不完全さや不健全さを自覚し、その不完全や不健全な面を改善しようと取り組み続ける人間性、すなわち、健全な自己保存、自己実現をめざし自己変革していける人間性も、健全な自立した人間として社会生活を営む上で身につけていくものの１つとしてあげることができます。

人間は、自他の福祉を害さない範囲において、誰しもが幸福な生き方や自己実現を追求できる権利を有するのであって、施設は、その子どもに生まれながらにして潜在的に

有している生命力、個性といった種々なパワーを発揮（エンパワメント）し、自己実現できるよう支援することが必要です。

そこで、考慮しなければならないのが、児童福祉施設に入所してくる子どもの特性です。子どもの多くが不適切な養育を受けてきているために、何らかの問題性を有している場合が実に多いです。施設は、この問題性、つまり不健全さや不完全さについて考慮し、その改善と超克に向けて支援を行わなければなりません。人間は不完全な存在である以上、人格を完成しようとする限り、その不完全さを超克しようと自己変革し続けることを余儀なくされます。まして、未成熟で問題性を抱えている子どもであればなおのことです。

したがって、施設は、個々の子どもが、自己のあり方や問題性などについて深く検討し、自己を受容しつつ、自己実現を指向し、その改善や超克に向け、常に向上・発展的に自己変革し続ける人間性を形成するよう支援しなければなりません。

７．行動上の問題などの問題性を改善すること（自身の問題性を改善していく人間性の育成）

特に、児童自立支援施設に入所している子どもたちの多くが、いわゆる非行という行動上の問題を行った経験をもっています。そのため、子どもは、１～６の内容を育みつつ、行動上の問題の防止にむけて、自ら行った行為と向き合い、個々の抱えている問題性などの改善をめざし、主体的・自主的に取り組む人間性を育てていくことが必要です。

したがって、施設は、子ども自身が、行動上の問題の再発防止に向け、自ら行った加害行為などと向き合う取組を通じて、自身の加害性・被害性の改善・回復と被害者への責任を果たす人間性を形成するように支援しなければならないのです。

第4節　保護者・家族とのパートナーシップ

児童福祉施設は、入所している子どものみを支援するだけでは十分とはいえず、その子どもの保護者や家族に対しても、その状況に応じて、家庭復帰や家族の養育機能の再生を目指して、協働したり支援したり調整したりすることが必要不可欠です。

保護者や家族は、子どもにとって航海をするための港です。その港であるはずの保護者や家族が、夫婦関係、親子関係、就労、疾病などの様々な問題が同時に多発してしまい、荒れた海のような状態になってしまったために、小舟である子どもを養育することができなくなり、やむを得ず施設という別の港にお願いせざるを得なかった場合が少なくありません。また、保護者の中には虐待を受けた経験等から不信感を抱いている人、関係者に対して体面を気にする人、入所させたことによって自責の念に駆られている人、子育てへの困惑やあきらめを抱いている人など様々な心情を抱いている方々がいます。そのため、施設は、これまで培ってきた子どもと保護者・家族との関係性を尊重するなど、まずその保護者や家族の立場に立って、受容的・共感的な関わりや傾聴に努め、あせらず時間をかけて保護者や家族との信頼関係をつくっていくことが大切です。また、保護者や家族が安心して相談できるような環境づくりや子どもの状況についての継続的な情報提供をしておくことが必要です。

信頼関係や協力関係をつくるためには、保護者の養育に対する考え方、子どもに対する見方・考え方、家族関係など、保護者の訴えに傾聴しながら、保護者や家族の協力の必要性について説明し、子どもの自立を共に支援するパートナーとして取り組んでもらうように働きかけていくことが大切です。

その上で、施設は、その子ども自身のあり方、その子どもにとっての家庭のあり方、親子関係のあり方、あるいは保護者自身の抱えている問題等に対する認識、支援方針や方法について納得が得られるよう説明するとともに、自立支援計画の策定にあたっては子どもや保護者の意向を十分に聴取した上で、保護者の役割や課題について明示するなど情報の共有化を図り、施設と保護者・家族との養育の協働について確認していくことが必要です。

自立支援計画を策定する際には、その子どもがこれまで育んできた家族関係や育った環境などの連続性を尊重し、可能な限りその連続性が保障できるように熟慮するとともに、家庭の養育力や関係性を回復させ、可能な限り早期に家庭復帰が図られるよう熟考して策定することが必要です。しかし、保護者に対する長期の治療が必要な場合など家庭復帰が困難な場合には、家族の養育機能の再生に向けた支援が必要になります。

実際には、その計画や評価に基づき、施設行事への参加、面会、外出、一時帰宅、あるいは家族療法やペアレンティングプログラムなどを通して家庭関係の調整を実施することになります。可能な限り養育への保護者の自主的な参加を求めますが、保護者に

よっては、子どもに対する支援意欲がないものや保護者自身への援助に対する動機付けがないものもいるので、子どもへの影響を十分に配慮する観点から、組織的に対応することや関係機関や要保護児童対策地域協議会などの協力を得て行うことも必要です。

なお、家族調整を行う際には、子どもの支援をした結果、家族崩壊につながるといった危険性や保護者・家族による加害行為の危険性等も孕んでいることから、児童相談所と十分に協議した上で、適切に役割を分担し、支援を受けながら協働して行うことが不可欠です。

第5節　地域社会との連携・支援

子どもが生活していく上で密接な関係にあるのが、地域社会です。子どもが通う学校、ボランティアをしてくれる地域住民、週末や夏休み等に引き受けてくれる里親、職場実習を引き受けてくれる事業主など、児童福祉施設は、地域住民や関係機関の理解や支援なくして運営していくことは困難です。施設は地域に根ざした、開かれた施設でなくてはならないのです。施設は、児童福祉施設の運営や生活している子どもについて、人権に配慮しつつ、地域住民などに情報提供を行い、理解を深めてもらうことが大切です。理解不足は偏見や差別につながることがあります。施設や子どもについて、地域社会に正しい理解をしてもらうことが、その地域で生活する子どもの自立支援を推進していく上で、極めて重要なのです。

そのため、学校、地域ボランティア、里親、医療機関など日常的に関係している方々とは、役員やメンバーとして相互参画、行事への相互参加、施設資源の開放、連絡会や懇談会の実施等を通じて、日頃から密な連携を図り、何よりも相互理解を深め、信頼、協力、協働といった関係を構築し、維持・確保しておくことが大切です。それによって、子どもの自立支援への協力などがスムーズに得られ、子どもの健全育成に結びつくのです。

一方、児童福祉施設は、地域における子育て家庭の養育機能の低下が見られる今日、地域に開かれた施設として、今まで培ってきた子育てに関する知識、経験、技術などを、入所している子どもだけではなく、日常の業務に支障がない限りにおいて、地域の子育て家庭や里親に対して積極的に子どもの養育に関する相談に応じ、助言を行うなど、子育て支援活動に取り組むよう努めなければなりません。

そのためにも、施設は、地域の社会資源として、その機能を活用して、地域の子育て家庭や里親のニーズに対応できる相談などの子育て支援サービスなどを積極的に提供していけるよう取り組んでいくことが大切です。また、施設は、地域で行っている子育て支援事業などへの協力、要保護児童対策地域協議会等への参加など、子育て支援を担っている一員として、地域に根ざした子育て支援の推進を図っていくことが必要です。

第6節　施設における自立支援

１．オーダーメイドの自立支援（アセスメントと自立支援計画）

人は十人十色と言われているとおり、人間には一人として同じ人間はいません。すなわち、人間である以上、誰もが固有の全体性あるいはその人らしさというべき個性的な自己をもって生きているのです。

オーダーメイドの自立支援とは、前記の自立支援の理念に基づき、その子どもの個性的な自己の確立・自己実現・自立にむけて徹頭徹尾支援するという立場だということです。個性的といってもその子どもの性質や能力のある部分を対象にしているのではなく、その子どもの全体のあり様やその子どもらしさをもった存在そのものを意味しています。

ある固まったかたいシステムやケア・支援のあり方の中に子どもを押し込めていくのではなくて、一人ひとりの子どものニーズを把握して、その子どもにあったオーダーメイドのケア・支援をしていくことが求められているのです。

単に、すでにある施設のケア・支援システムや機能に、子どもを合わせようするのではなく、一人ひとりのニーズをとらえてケア・支援を変えていかなければなりません。そういう意味で、子どものアセスメントというのは、子どものニーズ、子どもの養育環境がどういう状況になっているのかというのを把握することであり、オーダーメイドのケア・支援にいかに近づけていくかということを行う上で、最も重要な取り組みの１つなのです。

このようなアセスメントに基づき、子ども等の意向を十分に尊重しながら、自立支援計画を策定し、ケア・支援を行う、それを評価し、見直すという過程をくりかえす中で、子どもの自己認識、自己受容、自己決定力などが身に付き、個性的な自己の確立に結びつくのです。

２．ケア・支援の連続性・一貫性

そのためにも、子ども一人ひとりのアセスメントや自立支援計画に基づき、ケア・支援の連続性・一貫性がいかに保たれるかというのが、極めて重要なのです。子どもに対する連続的な一貫したケア・支援の提供の確保は、子どもの個性的な自己の確立に必要な要素です。

ケア・支援の連続性・一貫性とは、これまで培い、育んできたものを可能な限り尊重しつつ、一人ひとりの子どもがその子どもらしく個性的に一貫した発達・成長を保障するための支援のあり方、すなわちその子どもの個性的な自己の確立・自己実現・自立にむけて行う支援のあり方、支援システムそのものあり方を意味しています。

子どもには、入所以前から退所後まで、その時、その場面において、個性的な自己の確立といった目標の達成を目指した一貫性のある連続したケア・支援が必要であり、保持することが重要なのです。

本来、子どものケアは家庭で連続性を持って行われるものです。しかし、残念ながら施設に入所する子どもは、家庭から一時保護、そして施設入所とケアの場が変更されてきた子どもです。家庭でも連続性を持ったケアがなされていないことも少なくありません。支援者と子どもの出会いはその施設の中でしか行われることはありませんが、その子どもにとっての、別れの連続や不安定さに共感することはできます。それまで子どもが生きてきた経過を認識し、その子どもになって考えることで、如何に不安でつらい中で生きてきたかに思いを馳せることができるでしょう。安定した連続したケアがなされてこなかった子どもが自分を守るためにどれほど人を信用しなくなったり、関係を持つことを拒否するようになったかを共感的に理解することは施設ケアでは最も求められているものであります。

また、児童福祉の現場でその連続性をないがしろにすることは許されないことです。にもかかわらず、実際には職員の交代、施設の変更など、ケアが分断されることは少なくありません。そのような時、どのように人間関係やケアの連続性を確保するかは工夫の要ることです。おそらくこれまで子どもが体験してきたであろう突然の捨てられるような別れではなく、十分な喪の作業がなされるような別れが必要です。職員の交代は十分前から話をし、楽しかった思い出が職員の記憶に残ることを共有し、お別れの儀式があり、移行対象となるような共有するものを与えるなどの工夫も必要です。更に、移行の時期は突然の分断にならないように準備が必要です。例えば、一時保護所から施設に移行する前には、施設の職員が一時保護所を何回も訪ね、一時保護所の職員とともに時間を過ごすことを繰り返すといった移行時の配慮も必要です。また、移行の時期にはソーシャルワーカーの訪問を多くし、移行時にすべてが変わってしまうのではなく、変わらない関係があるという感覚を持ってもらわなければなりません。

子どもは一人の子どもであり、子どもが自立するためのアイデンティティーを育てるには、記憶の一貫性やまとまりが欠かせないのです。子どもを施設に合わせるのではなく、施設のケアはその子どもの一生の一部であることを十分に意識し、前後の流れの整合性を意識し、一人一人の子どもにその歴史も含めてかかわることが求められているのです。

これによって、子どもの自立や健全育成は図られるのです。

３．「共生共育」

今日までの子どもに対する福祉といえば、子どもを権利主体として位置づけてきましたが、現実にはどちらかといえば権利の享受が中心で、大人から子どもへ、つまり上か

ら下へといういわゆるタテ関係を機軸にして、福祉は行われてきたと言えるでしょう。やはり、今日提唱されている相互に権利を尊重する対等な関係といういわゆるヨコ関係を機軸にして、福祉は行われることが重要です。

大人はよく子どもに素直さを求めます。素直さには、相手の考えや主張を聴く、受け入れるという素直さと、自分の考えや気持ちを話す、受け取ってもらおうとする素直さとがあります。多くの場合、大人が求める素直さというのは聴く素直さであって、自分の考えや意見を述べる、自己主張するといった話す素直さについては求めていないことの方が多いのではないでしょうか。それこそ反対に、たとえ内容的に問題がなく大人の意見であれ子どもの意見であれどちらでもいいと思えることであっても、大人という立場の方を優先し、大人の方が、子どもよりも意見を素直に聴かない、受け入れないことの方が多いのが現状ではないでしょうか。まさにこれがタテ関係の象徴ともいえる現象なのです。そこには、どこかに自分の方が上だという意識は潜んではいないでしょうか。人間としての不完全さの自覚が欠如していないでしょうか。子どもの見方・捉え方の方が純粋で弾力性があって、大人が気づいていなかったことを気づかせてくれることはないでしょうか。そのような子どもの発言にハッと思い、学んだことはないでしょうか。ヨコ関係を機軸にした福祉においては、聴く、話すといった両方の素直さを求めているのです。そうしなければ大人一人一人の人生の経験と子ども一人一人の人生の経験の交換という相互交流は成り立たないからです。これまでの子どもの人生の経験から発する生きた言葉を、大人が聴き、受け入れ、大人の人生の経験から発する生きた言葉で応対する、それに対して子どもが生きた言葉で応対するといった相互交流こそ、ヨコ関係を機軸にした生活なのである。不完全さの自覚をもった人間が営む生活なのです。

このように、大人と子どもとが共生する場の中で行われている生きた言葉・態度などの相互交流によって共に育ち合っていくことが、これからの自立支援のあり方ではないでしょうか。まさにこのような相互交流こそ、福祉の出発点なのです。

児童福祉施設における自立支援というのは、基本的には職員一人一人の存在そのものと子ども一人一人の存在そのものとが真に対峙し、相互の個性的な自己の確立をめざし、上から下へといういわゆるタテ関係ではなく、対等といういわゆるヨコ関係での純粋な経験の交換などを通して人間性を開発しあう生活そのものなのです。

言い換えれば、子どもと職員との生命性や人間性のふれあいやぶつかりあいを通して営まれている「共生共育」ということです。

子どもが自立するのを支援するというのは、先人が言っているように実に地味で足の裏と同じように人間を支えていく仕事です。足の裏というのは、普段は決して日の目を見ない所でありますが、たかが一本の小さな棘が刺さっただけでも歩くことが不自由になってしまう所なのです。だからこそ、足の裏のように子どもの自立支援を行うことがとても重要なのです。足の裏のような支援というのは、子どもを思うように指導するこ

となどできない、むしろ支援の未熟さを子どもが許容してくれているからこそ共生ができているのだといった自覚に基づいて行っている支援なのです。

子どもを指導するといった硬直した考えによって、自立支援をしている限り、子どもを変えることはできません。お互いに苦闘している職員と子どもとの共生において、はじめてそこに生きた変化が生じるのです。その変化において子どもも職員も共育され成長を遂げることができるといった考えに基づいて、子どもを支援している時に、子どもの自立を図ることができるのです。

だからこそ、「共生共育」の姿勢をもって子どもの健全育成にのぞむことが極めて大切なのです。

４．支援・治療的な生活環境づくり（場づくり）

「教護院の人的・物的・空間のすべてが教護に当たらなければならない。」「施設の設計も配置も行事も日課も規則もすべて治療教育の利益を第一に考えなければならない。」（青木延春「非行少年」全国社会福祉協議会 1957）と青木延春が述べているように、施設の中での生活そのものが支援・治療になることがとても大切なのです。職員の職種やその専門性、職員の配置基準、子どものグループ構成といった人的構造、日々の生活の中の構造（建物の配置、寮舎の部屋の配置（プライベートゾーン（居室など）とパブリックゾーン（ホール・リビングなど）の配置）や設備（インテリアなど）などの物理的構造、施設内という制限された生活などの空間的構造、生活日課（一日の生活の流れ）、行事などの時間的構造、規則のあり方と違反したときの対応、子どもの自治などの社会的（規範的）構造や人間関係の作り方やコミュニケーションの支援、グループダイナミックスの把握と支援など、すべてが支援・治療的に行われなければなりません。したがって、職員は、子どもへの支援を展開していく中で、一人一人の子どもの状態、職員との関係、子どもとの関係、子ども集団の状況に関して、十分にアセスメントし、どのように構造を動かして安全で安定した生活の場を形成していくか、常に支援・治療的な意識を持つことが要求されているのです。

行動上の問題などによって表現してくる子どもへの支援・治療の基本は、安全で安定した生活の場やその中の職員が安全基地となり、安心感や信頼感を身につけてもらうことで、子どもたちの行動は自らそれを悪い方向にしむけていきがちなのです。ただ単に生活しているという意識ではなく、施設の職員が互いに助け合いながら、子どもの良い点と問題点を的確に把握し、支援・治療の方向性を定め、生活内での支援・治療を行なうことが重要なのです。

したがって、施設は、常に、子どもに効果的に作用する、影響を与える支援的・教育的・治療的働きかけとしての環境（物的・人的・自然環境）の整備を行うとともに、生活場面を支援的・教育的・治療的に活用することが必要であり、子どもやその集団の状

況を踏まえながら、このような取組によって子どもが安全で安定した生活を送れることができる良好な生活環境づくりを行っていかなければならないのです。

※本章は、相澤仁「児童自立支援の理念について」（全国児童自立支援施設協議会『児童自立支援施設の支援の基本（試作版）』2011（3－13 頁）をもとに加筆修正したものです。

＜参考文献＞

「児童自立支援施設のあり方に関する研究会」報告書　(2006)

厚生労働省雇用均等児童家庭局家庭福祉課監修「子どもの権利を擁護するために」日本児童福祉協会　(2002)

厚生労働省雇用均等児童家庭局家庭福祉課監修「子どもを健やかに養育するために」日本児童福祉協会　(2003)

児童虐待防止対策支援・治療研究会編「子ども・家族への支援・治療をするために」日本児童福祉協会　(2004)

児童自立支援対策研究会編　「子ども・家族の自立を支援するために　ー子ども自立支援ハンドブックー」日本児童福祉協会　(2005)

児童自立支援計画研究会編　「子ども・家族への支援計画を立てるために　ー子ども自立支援ガイドラインー」日本児童福祉協会　(2005)

高橋重宏監修　児童福祉法制定６０周年記念全国子ども家庭福祉会議実行委員会編「日本の子ども家庭福祉　児童福祉法制定６０年の歩み」明石書店　(2007)

才村純　「子ども虐待ソーシャルワーク論」有斐閣　(2005)

第3章　子どもの権利擁護

第1節　子どもの権利擁護の基本

1．日本国憲法

施設における子どもの権利擁護を考える前提として、子どもの権利が法律で、どのように定められているかということを理解しておくことが必要です。もともと社会的養護の分野は、親権者との関係でいろいろな調整が必要な課題も多く、特に児童自立支援施設の場合は、入所する子どもの多くが非行などの行動上の問題をきっかけとしていて、社会的な入所要請が強く働いて入所が決められる傾向もあり、さまざまな権利に関する問題が生じやすい特徴があります。例えば親権者が入所に反対する気持ちがあっても、その気持ちに反して措置される場合や、子ども自身が入所に納得していない場合があります。また、親権者と子どもとの相互の信頼が欠如している場合もあり、権利や人権に関しての課題は多く存在していると考える必要があります。

子どもの権利に関する法令の中でも、特に強い権限を持つものが日本国憲法です。憲法第 11 条は、国民は、すべての基本的人権の享有を妨げられないと規定しています。この国民には当然に子どもも含まれるます。しかし、うっかりしていると、子どもと基本的人権とが結びつかず、子どもを国民から除外してしまう、基本的人権の享有者ということからはずしてしまうということが生じかねません。子どもは子どもであることから、なんらかの制限を受ける場合もあり得ますが、それは基本的人権がないということではなく、子どもとしての特別な立場から生じるのです。

憲法第 25 条の、すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有するという「生存権」や、第 26 条のその能力に応じて、ひとしく「教育を受ける権利」を有するというような子どもにとって大切な条文もあります。また、第 31 条から第 32 条にかけての、法律の定める手続きによらなければ、その生命若しくは自由を奪われ、又はその他の刑罰を科せられず、何人も、裁判所において裁判を受ける権利を奪われないといった、「裁判を受ける権利」などの手続保障の考え方も、犯罪・非行にかかわる児童自立支援施設では意識しておく必要があるでしょう。

2．子どもの権利条約と四つの権利

憲法第 98 条は、日本国が締結した条約および確立した国際法規は、これを誠実に遵守することを必要とするという「条約尊重原則」の規定を置いています。子どもの権利の基本を定めた条約が、児童の権利に関する条約（以下、「子どもの権利条約」という。）です。これは条約ですから、憲法第 98 条が求める誠実に遵守するべきものにあたります。したがって、国内の子どもに関するさまざまな法規とともに、またはそれ以上に、

子どもの権利条約も子どもの権利擁護のための重要な法的根拠となります。つまり、社会的養護に関わる者にとっても、国内規定の理解と同時に、子どもの権利条約に関する理解も大切になるのです。

子どもの権利条約は、このような制度的な重要さと同時に、その内容についても、重要な条文をかかえています。20 世紀に世界は大きな戦争を何度も経験し、その下で多くの子どもたちが犠牲になりました。このことへの反省を下敷きに、国連が子どもの権利宣言（1959 年）の 20 周年記念として条約の作成を開始し、結局 30 周年記念にあたる 1989 年までかけて議論し、やっと合意に至ったのです。この条約は、子どもを守ることについて国際的な知恵を集約した、いわば子どものための人権カタログの意味をもっています。

子どもの権利条約は、一般に、「生存」、「発達」、「保護」、「参加」の四つの権利を軸に構成されていると説明されます。

まずは「生存」、つまり生きることを保障するという役割があり、このことは人権の基本中の基本です。子どもたちは健康に生まれ、安全な水や十分な栄養を得て、健やかに成長する権利を持っています。

「発達」について、子どもたちは成長発達する主体であり、単に生きていれば良いわけでも、常に保護され守られているだけで良いわけでもありません。健康に成長し、発達することができるように条件が整備される必要があり、特に教育を受ける権利も大切になります。

「保護」という点では、子どもたちは、差別や虐待、搾取などから守られるという点が強調されています。紛争下の子ども、障害をもつ子ども、少数民族の子どもなどは特別に守られる必要がありますし、児童虐待やいじめの被害者などもしっかり保護されることが必要です。

「参加」について、子どもたちは自分に関わることに主体的に参加し、解決することを通して、自ら自分のことを決めるという経験を積むことが大切です。そのことが、主体的に自分が参加する社会を作り上げ、最終的には民主的な力を身につけた大人へと成長することにつながるのです。そのため、自分の考えや信じることが発信でき、相応に考慮されたり、指導されたりということが保障されることが重要になります。

このように、子どもの権利は、大人が子どもに対して与え、子どもたちはそれを恩恵的に受け取るということでは十分ではなく、子ども自身が自分に関係のあることについて自由に意見を表明したり、社会的に許されるグループを作ったり、いろいろな活動することが必要になります。

こういった子どもの権利についての大切な視点は、施設での子ども支援を考える際に、常に考慮しておくことが必要です。

３．子どもの最善の利益の考慮

ここでは、子どもの権利条約の中でも、特に大切な項目だけを解説します。

子どもの権利条約第 3 条 1 項は、「児童に関するすべての措置をとるに当たっては、公的若しくは私的な社会福祉施設、裁判所、行政当局又は立法機関のいずれによって行われるものであっても、児童の最善の利益が主として考慮されるものとする」と規定しています。ここから「児童の最善の利益」という考え方が強調されることとなります。この条文は、最初に、公私の社会福祉施設をあげていますが、この社会福祉施設は児童福祉法の施設のように狭くとらえるのではなく、子どもに何らかの影響を直接に与えるような施設・機関を想定したものと考える必要があります。しかし、子どもへの関与度が特に強い社会的養護の施設、中でも児童自立支援施設は、子どもへの直接的な影響が著しく大きな施設であるだけに、子どもの最善の利益を強く意識した支援を行う必要があります。

同条の 2 項以下は、以下のような規定を置いています。

「第 2 項　締約国は、児童の父母、法定保護者又は児童について法的に責任を有する他の者の権利及び義務を考慮に入れて、児童の福祉に必要な保護及び養護を確保することを約束し、このため、すべての適当な立法上及び行政上の措置をとる。

第 3 項　締約国は、児童の養護又は保護のための施設、役務の提供及び設備が、特に安全及び健康の分野に関し並びにこれらの職員の数及び適格性並びに適正な監督に関し権限のある当局の設定した基準に適合することを確保する。」

これらは、いずれも社会的養護に関する締約国（条約を批准した国）の責任を明確にしており、実際のサービスやその条件などについて示した条文となっています。

４．子どもの意見表明権と参加の手続保障

子どもの権利条約第 12 条は、子どもの意見表明権について規定しています。しかし、意見表明権を保障するにとどまらず、発達と参加について重要な意味を持つ条文です。その一方で、子どもの権利条約の批准前後に、特に教育関係者や福祉関係者から、この条約に関して懸念する声が上がったのも、この意見表明権に関してが中心でした。それでなくとも勝手なことを言いがちな子どもたちに、自由に好きなことを言うことを権利として保障すると、大人の指導ができなくなるのではないかといったものでした。しかし、このような解釈は、意見表明権の意味を誤解したものであったように思われます。

同条第 1 項は、「締約国は、自己の意見を形成する能力のある児童がその児童に影響を及ぼすすべての事項について自由に自己の意見を表明する権利を確保する。この場合において、児童の意見は、その児童の年齢及び成熟度に従って相応に考慮されるものとする」と定めています。

正確に読めば分かるように、子どもは自由に自己の意見を表明できるということを保障する一方、何でも聞き入れるということではなく、その子どもの年齢や成熟の状況によって考慮するのだと規定しているのです。子どもが意見表明したことを何でも聞き入れるということを求めているわけではないのです。もっとも、子どもに意見表明の権利を与える限り、大人にはそれをしっかり聞いて受け止めるという姿勢が求められます。その上で、大人の責任として、表明された内容について、相応に考慮しつつ判断するという姿勢が求められているのです。

ここでは、自己の意見を形成する能力のある児童とはいったい何歳なのかといったことも、しばしば議論されます。しかし、これは何歳という年齢の問題ではなく、その児童なりの意見を表明し、それを大人が受け止めるという一連の経験を繰り返す中で、自己の意見を形成する能力が養われていく、そういった成長発達を支えるものとして考える必要があります。その能力は、考慮すべき成熟度の一部であり、そのことを通して、考えたり自己を統制したりする力が高まるということは、児童自立支援施設での支援を考える上でも重要なヒントを含んでいます。

第１２条第１項を受けて、第２項は、「このため、児童は、特に、自己に影響を及ぼすあらゆる司法上及び行政上の手続において、国内法の手続規則に合致する方法により直接に又は代理人若しくは適当な団体を通じて聴取される機会を与えられる」と定めています。

この規定は、司法や行政の手続きと密接な関係をもつ児童自立支援施設において、特に重要な意味をもちます。ここでは、児童に影響のある手続きを行う場合に、かならず意見を聴取する手続きを保障する必要があるということです。本人が意見表明できない場合には、代理人等にその機会を与える必要があり、その手順を保障しなかった場合には、条約の趣旨からすると、手続き自体が本条違反となったり、無効となったりする可能性があるということです。特に児童に対して懲戒や措置変更などの手続きを行おうとするとき、このことは大きな問題となりえますから、常に考慮に入れておくべき規定です。

このほかにも、子どもの権利条約はいくつもの大切な理念と規定とをおいていますから、しっかり読み込んで理解をしておく必要があります。

第2節　施設の権利擁護に対する取組と運営

１．児童自立支援施設の支援と権利擁護

児童自立支援施設は、個々の児童の状況に応じて必要な指導を行い、その自立を支援し、あわせて退所した者について相談その他の援助を行うことを目的としており、その営み自体は子どもの権利を擁護するものであることは間違い有りません。しかしなが

ら、入所については、非行等の行動上の問題が前提となるため、地域社会などから、児童を閉じこめておいてほしいとか、当分帰さないでほしいといった、刑事施設などと誤解したようなことを求められる場合もあります。社会的養護の施設であり、開放処遇を前提とする下で支援をつづけ、効果をあげることが、結果的に社会からの要望と一致するのであり、懲罰施設として存在しているのではないということを、日頃から地域や関係機関に理解してもらうと同時に、児童や保護者にもきちんと伝えることが大切です。

児童自立支援施設は、「個々の児童の状況に応じて必要な指導を行い」と規定するように、子どものかかえる状況に応じた個別的支援が求められており、施設の支援に関する枠組みはあるとしても、児童をその枠に従わせることが支援でなく、児童の個別的理解や、個別的プログラムに基づく支援が求められているのです。

一方で、児童自立支援施設の支援は、児童の変化を期待するものでもあり、間違った行動を修正させるということが求められるために、児童の行動を全否定したり、施設のルールに無条件に従わせようとしたりする可能性が生じやすく、そこに権利侵害の生ずる危険性が高くなります。また施設の特性として、外部の目が届きにくく、実際の支援の状況が外部に誤解される形で伝わることもあり得るため、特に権利擁護に配慮した取り組みを意識するとともに、支援の内容について、保護者や外部機関、地域などの理解を得る努力が求められます。

２．児童自立支援施設の運営指針から

次に、児童自立支援施設の運営指針で示される権利擁護について、確認することにします。

（1） 子どもの尊重と最善の利益を考慮する取り組み

前述の、子どもの権利条約の理念を、施設や職員が施設運営や支援においてどのように具体化するのかが問われることになります。そのため、施設内で共通の理解を持つために、研修などの不断の努力と、個々の支援に反映させる検討と実践が求められます。

また、子どもの権利の内容を子どもに伝えることも大切です。子どもの発達段階に応じて、子ども自身の出生や生い立ち、家族の状況などについても、子どもに適切に伝えることが求められます。

子どものプライバシー保護については、規程・マニュアル等を整備し、職員にも周知することが必要です。特に権利侵害の生じやすい、通信、面会に関するプライバシーの扱いや、生活場面等のプライバシー保護について、規程やマニュアル等の整備や設備面等の工夫などを行い、明確化することが大切です。

子どもや保護者の思想や信教の自由を保障することも求められます。

一方で、保護者の思想・信条によってその子どもの権利が損なわれることがないよう配慮する必要もあり、子どもの最善の利益を守るという視点で、保護機能を果たすことも必要です。

（2）子どもの意向や主体性への配慮

① 子どもを権利の主体としてとらえ、その参加を極力保障し、意見表明を尊重する取り組みが求められます。そのため、意向を把握する具体的な仕組みを整備し、その結果を踏まえて、支援内容の改善に向けた取組を行うことが大切です。

このことは、日常的な会話のなかで発せられる子どもの意向をしっかり受け止めることはもちろん、子どもへの意向調査や個別面接等を行い、改善課題の発見に努めることも求められます。またその結果を実際の改善へと活かすことが必要です。この改善を検討する場面についても、子どもたちが参画できる検討会議等を設けるなどの工夫が望まれます。

② 子ども自身が、自分たちの生活全般について自主的に考える活動を推進し、施設における生活改善や自立する力の伸長に向けて積極的に取り組むことを推進する必要があります。

③ 施設が行う支援について事前に説明し、子どもが受け身にならず、主体的に選択（自己決定）できるよう支援することも大切です。そのために、子どもの知る権利を保障し、主体的に問題解決を行う力を高めるため、子どもに対して適切な情報提供を行うことが必要です。また、子どもの発達段階に応じて自己決定できる力が備わるよう、丁寧に対応する必要があります。

（3）入所時の説明等

① 入所時に、子どもや保護者等に対して、施設の役割や支援の内容を正しく理解できるような工夫を行い、情報提供することが必要です。

不安をもって入所してくる子どもに対して、施設の内容がわかりやすく紹介された印刷物を提示したり、希望があれば見学に応じたりするなど、養育内容を正しく理解できるような工夫を行うことが大切です。

② 入所時には、支援の内容や施設での約束ごとについて、子どもや保護者等にわかりやすく説明することも必要です。

このことは、単に説明というだけでなく、入所についての条件ともなる、インフォームドコンセント（正確な情報を伝えられた上での合意）の意味も持ちます。その際は、子どもの不安を解消し安心感を与えるように、担当者が温かみのある雰囲気の中で、施設生活や入所中の面会や外泊等を理解できるよう説明する姿勢が求められます。

施設生活における規則や行動に一定の制限があることについても説明し、理解してもらうようにすることが大切です。

また、家庭裁判所から保護処分として入所する子どもについては、抗告の手続について説明し、抗告の意思表示があれば適正に取り扱うなど、配慮ある対応をすることも、権利擁護として重要なことです。

（4）権利についての説明

入所時か早い時期に、子どもに対し、権利について正しく理解できるよう、わかりやすく説明することが必要です。また、権利ノートやそれに代わる資料を使用して、施設生活の中で守られる権利について随時わかりやすく説明すると同時に、子どもの状態に応じて、権利と義務・責任の関係について理解できるように説明します。

（5）子どもが意見や苦情を述べやすい環境

① 子どもがどのようなことについても、安心して相談したり意見を述べたりすることができるよう、相談方法や相談相手を選択できる環境を整備しておくことが必要です。その上で複数の相談方法や相談相手の中から自由に選べることを、子どもや保護者にわかりやすく伝えるため、相談に関する説明文書を作成して配布することや、日常的に相談窓口を明確にした上で、内容をわかりやすい場所に掲示するなどの取り組みが求められます。

② 苦情解決の仕組みを確立し、子どもや保護者等に周知するとともに苦情解決の仕組みを機能させることは非常に大切なことです。

2000 年の社会福祉事業法から社会福祉法への改正により、福祉利用者の権利擁護の仕組みが定められました。その一つとして、すべての社会福祉事業者が苦情解決の仕組みに取り組むことが求められ、福祉のサービス内容に不満や要望がある場合には、第 1 段階として利用者と事業者との話し合いの仕組みが定められています。そこでは施設の職員が苦情受付担当者となり、利用者からの苦情内容を受け付け、利用者が希望する場合には施設の第三者委員を交えて話し合いを行うことが必要とされています。その際の苦情解決責任者は施設長などが担うこととされています。

この第 1 段階で解決できない場合や、子どもや保護者が施設以外のところで相談したい時は、第 2 段階として、都道府県の社会福祉協議会に公正・中立な第三者機関として運営適正化委員会が設置されていますので、そこに相談することができることになっています。このような、社会福祉法も念頭においた、苦情解決の体制の整備がもとめられています。そこでは、意見箱の設置や専用電話や無料はがき（料金受取人払郵便）の用意など、苦情などを表明しやすい工夫も必要が求められます。

特に苦情解決責任者の設置、苦情受付担当者の設置、第三者委員の設置と役割や苦情申し出の方法など、苦情解決の仕組みを文書で配布するとともに、分かりやすく説明したものを掲示することが必要です。

③ 子どもや保護者からの意見や苦情等に対応するためのマニュアルを整備し、迅速に対応することが不可欠です。そのため、苦情や意見・提案に対して迅速な対応体制を整えることや、出された苦情や意見を施設運営や支援の改善に反映させることが大切です。意見などを受け止めたとしても、子どもの希望に応えられない場合もあり、その場合には理由を丁寧に説明するということも、手続き的にも子ども等との信頼関係を築くためにも必要なことです。

（6）被措置児童等虐待対応

児童自立支援施設の入所児童に対して、施設長は児童福祉法や児童虐待防止法上の保護者となりますから、万一施設長が虐待行為を行った場合は、児童虐待防止法に基づく児童虐待となります。しかし、その他の職員は保護者ではないので、職員の行う虐待行為は、児童虐待防止法上の児童虐待にはあたらないということになります。

しかし、施設内での職員等による虐待行為についても手立てを講じる必要があるとされ平成 20 年に児童福祉法第 33 条の 10 から第 33 条の 17 に、新たに被措置児童虐待の規定が加えられました。この場合の虐待とは、児童虐待防止法第 2 条の虐待の定義とほぼ同様で、次のように規定されています。

① 被措置児童等の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
② 被措置児童等にわいせつな行為をすること又は被措置児童等をしてわいせつな行為をさせること。
③ 被措置児童等の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間の放置同居人若しくは生活を共にする他の児童による前二号又は次号に掲げる行為の放置、その他の施設職員等としての養育又は業務を著しく怠ること。
④ 被措置児童等に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の被措置児童等に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。

このような被措置児童虐待を受けたと思われる児童を発見した者は、速やかに、これを都道府県の設置する福祉事務所、児童相談所、権限を有する都道府県の行政機関、都道府県児童福祉審議会若しくは市町村又は児童委員を介してこれらの機関に通告しなければならない、と義務づけています。この通告の義務は、当該施設の職員に対しても適用されるので、その場合児童福祉法第 33 条の 12 第 5 項は、施設職員等は、第 1 項の

規定による通告をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けないとも規定していることから、当然に内部からの通告も想定しているということになります。

また、同条第3項は、被措置児童等は、被措置児童等虐待を受けたときは、その旨を児童相談所、都道府県の行政機関又は都道府県児童福祉審議会に届け出ることができるとも規定していますので、この権利を子どもが行使できるような体制を整備すると同時に、この届出を妨害することがないよう、次のような配慮が求められます。

① いかなる場合においても体罰や子どもの人格を辱めるような行為を行わないよう徹底することが求められます。（そのため、 以下のようなことが重要となります。）

・就業規則等の規程に体罰や虐待の禁止を明記する。
・子どもや保護者に対して、体罰や虐待の禁止を周知する。
・体罰の起こりやすい状況や場面について、研修や話し合いを行ない、体罰を伴わない指導援助の技術を職員に習得させる。
・施設内の常識を常に麻痺化させない努力や、体罰や子どもの人格を辱めるような行為へと気づかないうちに発展していかないように十分な振り返りを行う。
・職員が相互に、迷いや過剰な対応をいさめ指摘できる関係を作る。
・子どもの挑発に乗らないで、子どもの行動の背景にある痛みを見据えて対応できるようにする。

② 子どもに対する暴力、言葉による脅かし等の不適切なかかわりの防止と早期発見に取り組むことが必要です。（そのため、 以下のようなことが重要となります。）

・暴力、人格的辱め、心理的虐待などの不適切なかかわりの防止について、具体的な例を示し、職員に徹底する。
・子ども間の暴力等を放置することも不適切なかかわりであり、防止する。
・不適切なかかわりを防止するため、日常的に会議等で取り上げ、行われていないことの確認や、職員体制や密室・死角等の建物構造の点検と改善を行う。
・子どもが自分自身を守るための知識、具体的な方法について学習する機会を設ける。

③ 措置児童等虐待の届出・通告に対する対応を整備し、迅速かつ誠実に対応する。（そのため、 以下のようなことが重要となります。）

・被措置児童等虐待の事実が明らかになった場合、都道府県市の指導に従い、施設内で検証し、第三者委員会の意見を聞くなど、施設運営の改善を行い、再発防止に努める。

（7）他者の尊重

子どもたちは、施設内で権利を擁護されることを通して、自分自身の権利を自覚し、自分自身の権利を守る力を育むことができます。その際、自分の権利と同様に他者の権利を守り、他者を尊重することを学ぶことも大切です。

そのため、様々な生活体験や多くの人たちとのふれあいを通して、他者への心づかいや他者の立場に配慮する心が育まれるよう支援することや、信頼感を獲得するなど良好な人間関係を築くために職員と子どもが個別的にふれあう時間を確保することなどが大切です。また、同年齢、上下の年齢関係などさまざまな人間関係を日常的に経験できる生活環境を用意し、人格の尊厳を理解し、自他の権利を尊重して共生できる人間性を育てるよう工夫が必要です。

第3節　職員としての子どもの権利擁護に対する取組・支援

子どもの権利擁護に対する職員の意識を高めるために、まず施設全体として、子ども一人一人の人格を尊重した運営が行われなければなりません。そのために施設は、関係機関や地域との協働を図りながら子どもの権利擁護に取り組むことにより、常に開かれた運営に努めることも必要です。その上で、以下のような職員としての子どもの権利擁護に対する取組や支援が推進されていきます。

１．一人一人の職員の子どもの権利擁護についての理解

不適切な養育を受けてきた子どもに対して安定した生活や適切な支援を提供するべき施設において、職員の体罰や虐待が子どもの人格に計り知れない多大なマイナスな影響を及ぼすかということについて理解するとともに、軽はずみな言動やなにげない言動によって子どもが傷ついているという認識を持つことが大切です。また、子どもからの挑発的な言動や衝動的な言動などに対しても、子どもへの権利侵害は絶対にしないという強固な意志をもって対応することが大切です。そして最も適切な支援によって対応できる専門性を身につけなければなりません。

施設職員一人一人が、子どもの権利に関する擁護者、実践者であること意識し、その業務のすべての場面において、子どもの権利を擁護する姿勢を示すことが大切です。また、それぞれの施設において確認された目標や方針を実現するため、組織的に対応することが求められているのであり、その施設の職員として、各人の知識や技術の向上を図りつつ、それが独りよがりな支援となることがないように、法令やガイドライン、施設の運営方針などにそった実践をこころがける必要があります。

そのため、特に子どもの権利擁護ということについて、職員自身がどのように理解し、実践するのかという点については、自己覚知、自己理解と自己点検を行うことが必要です。またさまざまな研鑽を重ねて、自身の人権感覚を磨くことが必要とされます。

２．職員間の連携と情報の共有

施設においては、職員が集団処遇において人間関係をうまく取れない関係不全の子どもの対応に苦慮して、その結果として感情的に対応してしまい、体罰や虐待を行いそうになることがあります。

この予防のためには、職員と子どもの１対１の対応の際に、そのやりとりを見守る職員の存在が必要です。その職員は対応している職員の視野の中に居て、子どもと職員のやりとりを見守り、状況によっては介入して子どもへの対応を交代する役割を担います。これは支援のスキル向上を図る他に、職員側のクールダウンのためにも必要なことです。

子どもと職員、子ども同士のトラブルがあった場合は、さらに管理職やＳＶ（スーパーバイザー）等の職員に連絡をして見守りを要請することも必要です。これは子どもの行動上の問題に対応するだけではなく職員の虐待防止や早期発見に繋がることになります。同様に、寮舎での生活場面に限らず学習場面や部活動場面においても、担当職員に対して同様の連携体制が必要です。

また、体罰や虐待の予防や早期発見のためには、日々の子どもの記録を丹念につけることが大切です。LAN システム等の活用により、寮や学校での子どもの生活ぶり、他の子どもとの関係、そして職員との関係等を具体的に記録し、他の職員がその情報を的確に把握し共有すること、朝の打合せ会などでの口頭伝達も重要なこととなります。職員全体が子どもと職員の情報を共有することは、子どもの状況に応じた適切な支援や早期発見などを可能にするものであり、最大の予防策となります。その際はもちろん、子どもの個人情報の保護については十分留意しなければなりません。

３．職員研修の充実

子どもの権利擁護や子ども対応スキルを習得する職員研修は、継続的に実施していく必要があります。特に近年は発達障害のある子どもへの対応に苦慮する職員が多く、不適切な対応に及んでしまうリスクが高いことから、これらに関する知識や対応スキルを習得する研修は必須です。また、ヒヤリハットケースＱ＆Ａなどのデータを蓄積し、その対応方法について共有することも有効です。

さらに、虐待防止のための見守り・介入を行う立場となる職員に対する研修の実施も重要です。実際に起こり得る場面を想定してロールプレイによる演習等を通してスキルや手続きを習得していくことで、実際の場面での介入や解決が可能になります。このよ

うな研修を定期的に実施することで、施設自体が組織として取り組んでいるという意識付けに繋がっていきます。

第４節　権利擁護に関して特に配慮を要する課題

１．支援上の権利制限のとらえ方

児童自立支援施設は、その目的から、他の児童福祉施設以上に生活上の制限が多くならざるを得ない特性があります。たとえば施設内に学校が設置されるなど、施設内で生活のほとんどが完結するため、拘禁することが目的ではないとしても、施設から外出や帰省する機会は少なく、その場合の条件も厳しいものとなります。帰省から施設に戻ってきた場合、所持品検査を行うのはどの施設でも見られますが、その具体的な方法には大きな差があるようです。同様に、外部の人に手紙を出したり、電話をかけたりということについても、刺激を遮断したり、無断外出を防ぐ目的から、制限が行われています。

このような、児童自立支援施設特有の制限は、その部分だけとらえると、一見権利侵害や虐待のように受け取られる可能性もあります。しかし、その規制や権利の制限が児童自立支援施設での支援において不可欠なものであるなら、むしろしっかり実施する必要があります。なお、その制限が合理的で、権利侵害にあたらないというためには、適切な手続きの確保と、支援内容の検討・見直しを行うことが大切です。具体的には、

① 施設において組織的に、権利侵害と受け取られる可能性のある支援方法を洗い出し、適切かの検討を行うこと。その際には、必要性と方法の妥当性を明確に説明できることを前提とすること。
② 支援方法の条件や限界、手続きなどを文章化して、児童相談所などの関係機関や施設の第三者委員とも相談し、その適否を検討すること。
③ 支援方法を全職員で確認し、常に共有すると同時に、定期的に見直す仕組みを作ること。
④ 実際の支援場面では、子どもや保護者に説明責任を果たすこと。

などが求められ、組織としての対応を心がけ、職員の個人プレーにならないように留意する必要があります。

２．行動上の問題への対応

日常生活において子どもの行動上の問題は、常に起こりうるので、行動上の問題への対応の基本は、日頃から子どもからの相談に丁寧に応じ、助言などを行い、職員と子ど

もの信頼関係の構築を心がけることで、予防効果を発揮することです。その際に問題発生の防止を意識しすぎて、規制の多い管理的な支援にならないように気を付けます。

対応の基本となる留意点としては以下のようなものがあげられます。

・行動上の問題は子どもからのサインであることを理解すること ・行動上の問題について子どもが理解できるよう説明すること ・規則を遵守する事の大切さを説明すること ・行動上の問題に陥らないような環境を整えること

次にそれぞれの行動上の問題への対応の留意点について述べます。

① 無断外出への対応の留意点

無断外出は、子ども本人のみならず他児童や施設全体に大きな影響を与えます。

・生活全般に言葉の乱れなど子どもの様子に変化がないか注意すること
・子ども間の人間関係の変化について注意すること
・無断外出後に非行行為がエスカレートする場合もあり、早期発見、早期保護に努めること

無断外出時の身柄の確保や保護場面あるいはトラブルの場面等において、子どもが興奮したり反抗的である状況では、十分に時間をかけてタイムアウトなどにより子どもの心理的な安定を図ることが重要です。

決して子どもの興奮を高めるような威圧的な対応などに陥らないよう十分な注意が必要です。

② 暴力行為への対応の留意点

日常生活において、暴力が否定される文化を構築しておくことが、安全、安心、快適な生活の保障へと繋がります。

・定期的に暴力について子どもが考える機会を設ける（ポスターを作るなど）など、子どもと職員が共に暴力が否定される健全で心豊かな文化を作ること
・子ども間の暴力の放置は被措置児童等虐待となることを十分に認識しておくこと
・日頃から子ども間の力関係や、力の弱い子どもの変化、夜間の様子等を把握し、子ども間暴力の防止または早期発見に努めること

③ 自傷行為への対応の留意点

入所前の被虐待経験や精神疾患、入所後の不安定感などにより、自分の身体を傷つける自傷行為に及ぶことがあります。

・日頃から子どもとコミュニケーションを図り、子どもの気持ちや精神状態の把握に努めること
・ストレス要因を軽減、除去すること
・カウンセリングの必要性について検討すること

④　発達障害児等への対応の留意点

発達障害のある子どもの場合、しばしば集団活動をともにすることができず、他の子どもからの批判の的、いじめの対象となることもあります。また、他児の迷惑となる行動をすることも多い傾向があります。他児からの批判が、発達障害を持つ子どもの情緒を不安定にさせることで、さらに行動上の問題がエスカレートするという悪循環もしばしば生じます。

他児とのトラブルを避けるために、本人及び他児に対して医師が障害について告知し、お互いの理解を深めることが、行動上の問題を予防することに繋がることがあります。

その際、診断名はあくまで個人のプライバシーであり、自立支援上必要な場合には、保護者にその旨を伝え、本人に告げることへの了承を得なければなりません。

本人に告知を行っても、すぐに受け入れられるとは限りません。「障害」と名前がついても、「悪い」「欠陥」という意味を持たないことを説明し、自らの特徴を受容させることが必要です。その上で他児に説明をするという段取りを十分意識した上で、告知後は十分にフォローし行っていくことが重要です。

⑤　行動上の問題が発生した時の対応

行動上の問題を起こした子どもに対し、子どもの心情を十分に聞く姿勢が大切です。そのために普段の生活から予測可能であっても決めつけた言い方をしてはなりません。

そして、問題となった具体的な行動や背景に焦点を絞り、じっくりと子どもの意見を聞くことが大切です。

また同時に、その行為の理由をアセスメントする必要があります。子ども本人が意図的に行動しているとは限らないのですから、子ども本人の気づきを助けるという視点も大切です。また、パニックなどで自傷他害の危険性が高い場合には、タイムアウトなどを応用して子どもの安全を図ります。

⑥　特別支援日課

特別支援日課は、行動上の問題の原因や背景を探り、また子ども自身が冷静に自分の課題について振り返ることを目的とします。通常日課と異なる支援となるため、常に子どもの権利擁護を意識し、子どもの権利を制限する以上に子どもに利益があるというこ

とを説明できなければなりません。また、あくまで子どもへの支援に寄与する内容でなければなりません。子どもへの懲戒は必要最小限とします。特別支援日課の実施には以下のような留意点があげられます。

ア　支援プログラム(ケアプラン）の策定

内容等については、個々の子どもの状況を十分勘案し、所属課長等と協議した上で、科学的に有効な内容や方法を用いた支援プログラムを策定し、決裁を経て行います。作業や個別面談及び課題作文などを行うとしても、単なる罰則として捉えられないように、子どもにプログラムの内容や方法及びその有効性や効果について説明し、理解を求めることが必要です。

また、職員はこのプログラムを策定するにあたり、将来、子ども自身が社会生活を送る上でトラブルやつまずきを経験した際の問題解決能力を向上させることや、セルフコントロールやセルフケアを形成するための重要な方法を示唆していること、子どもが養育者になった際に実子等への対応のモデルになることを十分に認識しておく必要があります。

イ　期間

期間については、原則を規定しておき、入所時に子どもにも周知をしておきます。予定期間について、子どもに見通しを持たせるために説明を行います。期間の延長が必要になった場合にも手続きを経た上でその旨を子どもに伝え、期間が長期化する場合には関係者が協議し、プログラムの見直しを行います。

ウ　生活制限

普段の生活に比べて生活制限がなされる場合は、留意点として、

a　いかなる方法によっても子どもに身体的に苦痛を与えてはいけません。

身体的苦痛を与える行為としては、長時間同一の姿勢でいることも含まれるので、適切な範囲内で対応します。

例えば、正座は罰則として行ってはなりません。

b　いかなる方法によっても子どもの人格を辱めてはいけません。

人格を辱める行為である見せしめ、無視、放置、不当な差別待遇などにより精神的に著しい苦痛を与えない対応をします。

c　基本的な日常生活を保障します。

食事や間食を与えない、入浴をさせない、睡眠時間を確保しないなど、基本的生活の保障を妨げることのないような対応をします。

d　教育を受ける権利を保障します。

教育の機会を損なうことのないよう、可能な限り学校での授業に適合した学習内容を学ぶ時間を設け、適切な期間と時間を設けて実施します。

エ　支援プログラム終了後の報告及び検証

支援プログラムに基づいて行った具体的な支援内容やその効果などを所属課長等に報告し、決裁を経て、子どもや他の職員に説明することが必要です。なお、効果が上がらなかった場合には、関係職員を中心として協議を行い、支援プログラムについて検証するとともに、次の対応策を検討することが必要です。

３．懲戒の考え方と濫用の防止

児童福祉施設の長に対しては、児童福祉法第 47 条において子どもの福祉のため必要な措置としての懲戒に係る権限が与えられています。

懲戒は、子どもの最善の利益を考え、子どもが心身ともに健やかに育つことを願い、本当に戒めなければならないことに対する支援です。自他に迷惑のかかる言動やルール違反等の行動上の問題が子どもに生じた場面に、懲戒が必要となる場合があります。こういった場面は、児童自立支援施設においては、しばしば起こりうることです。懲戒には、注意、叱責、説諭等の言葉に関するものから行動の制限等に関するものもありますが、子どもの人権を考えない懲戒は、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第９条の３において、懲戒権の濫用として禁止されています。

懲戒権の濫用となる行為としては、例えば、殴る、蹴る等の直接子どもの身体に侵害を与える行為や、合理的な範囲を超えて長時間一定の姿勢をとるよう求めること、食事を与えないこと、子どもの年齢や健康状態から見て必要と考えられる睡眠時間を与えないこと、適切な休憩時間を与えず長時間作業を継続させること、脅かすこと、性的な嫌がらせをすること、無視すること等が含まれます。

懲戒権の濫用が起こる背景として、「施設生活において子どもが職員の指示に従うことが支援にとって必要なことである」という考えに囚われ過ぎることがあげられます。本当ならば、「保護される対象だけではなく権利を享有・行使する主体」として子どもを捉えることにより、職員は、「子どもに対して従属的な関係を望むより自分との関係性によって子どもが指示を納得し、決定すること」を考えるようになります。

しかし、職員が、子どもとの関係を「指示をする・指示に従う」関係と思い込んでしまうことによって、子どもの人権を疎かにする状況を招いてしまうのです。かつては子どもを「保護される対象」としてのみ捉えていましたが、その場合、職員はどうしても子どもに対して従属的な関係を望むことになります。

このため、児童自立支援施設が教護院だった昭和 27 年、昭和 57 年、昭和 62 年に懲戒権の濫用により子どもが死亡するという痛ましい事件まで起こってしまいました。その度に厚生省から自治体の施設への指導の徹底等が通知されています。このような不幸な事件は今後、絶対に起こしてはいけません。

その後、子どもが死亡するという事件は幸いにも起きていませんが、体罰事件は跡を絶たないことから、平成 9 年に厚生省から懲戒権の濫用に及ぶ行為の禁止、事件発生の際の迅速な対応等について通知されました。

平成 12 年に児童虐待の防止等に関する法律が施行されましたが、平成 16 年に児童福祉施設最低基準が改正され、施設内虐待の禁止が規定されました。児童福祉施設においても懲戒権の濫用だけではなく、子どもの権利擁護ための取組及び体制の充実・強化が図られ、平成 18 年に施設職員による入所児童に対する虐待等の禁止及びその防止について通知されました。

しかし、施設職員による子どもへの権利侵害が相次いで発生し、平成 20 年の児童福祉法改正で被措置児童等虐待の防止等についての規定が盛り込まれ、あわせて「被措置児童等虐待対応ガイドライン」が作成されたことにより、被措置児童等の権利擁護を図るための体制が整備されることとなりました。

更に、平成 23 年に児童福祉施設最低基準の改正により、施設生活において子どもの人権に十分配慮するとともに、一人一人の人格を尊重することが規定されています。

４．教育権・学習権の保障

平成 9 年の児童福祉法改正により、同法第 48 条で児童自立支援施設長にも、入所中の児童を就学させる義務が規定されました。それに基づき、多くの施設で、施設内の学校が設置されることとなり、それまで明確ではなかった教育・学習権の保障がいっそう求められています。もっとも、実際の支援の場面では、たとえば寮の生活が乱れている子どもを、施設内の学校に登校させるのか、寮に残して別の課題をさせるのか等といった場合、従来はしばしば寮職員の判断で登校させないといったことがありえました。しかし、学習権を保障する視点からは、安易な登校制限も、反対に安易な帰寮指導も、学習権の侵害の可能性があり、適切な基準と決定手続き、および本人の意見聴取を前提として、判断する必要があります。

５．抗告権と手続き

家庭裁判所から保護処分としての児童自立支援施設送致が言い渡された場合、その決定は施設ではなく対応する児童相談所長にも通知されることになっています。その通知に基づいて、児童相談所は施設措置を実施します。その場合はたとえ親権者の反対があっても、措置が実行されることになります。

ただし、家庭裁判所の決定に影響を及ぼす法令の違反や、重大な事実の誤認、処分の著しい不当などを理由とするときに限り、少年や法定代理人、付添人は高等裁判所に不服を申し立てることができます。この手続きを抗告と言います。この抗告は決定から２週間以内に行う必要があるのですが、通常はその頃、子どもは、施設での生活になれるためのプログラムの最中でしょう。

ここで注意が必要なのは、抗告は執行停止の効力がないので、もとの家庭裁判所の決定が変更されるか、裁判所が特別に執行を停止する決定をしない限り、家庭裁判所の決定は有効で、施設は支援そのものを継続してかまわないのです。もう一点は、施設が抗告の申立を受け取る場合です。抗告のためには、決定をした家庭裁判所に対して、抗告の申立書を期限内に提出する必要があります。少年審判規則第 44 条で、児童自立支援施設などにいる少年が抗告をするには、「施設の長又はその代理者を経由して申立書を差し出すことができる。この場合において、抗告の提起期間内に申立書を施設の長又はその代理者に差し出したときは、抗告の提起期間内に抗告をしたものとみなす」と規定されていて、施設はこの受理を仲介することになります。

施設では、家庭裁判所の決定で入ってきた児童が、決定に不満で八つ当たりしたり、保護者や付添人（弁護士など）を呼んでくれと主張したり、抗告したいから申立書を書かせてくれなどと主張するわけですから、指導上のルールやわがままを抑制する意図から、それを制限するような言動をとってしまう可能性があります。しかし、それは抗告権を侵害したととらえられかねない行為です。そこで、施設は、通常の生活指導や支援は進めつつ、一方で抗告権のある児童については、２週間の間はその行使を妨げないことに留意し、日課をはずしてでも申立書の作成を支援したり、抗告のために保護者や付添人との交流を認めるといった対応が求められます。それだけでなく、むしろ抗告の意思が見えたり、家庭裁判所の決定に不満があるようなら、積極的に抗告手続を再教示し、手続きをさせる方が、その後の指導効果もあがる場合があります。とにかく、施設が抗告を制限することにならぬよう配慮することが必要です。

抗告の申立書を受理した施設長やその代理者は、原裁判所つまり決定をした家庭裁判所に「申立書を送付し、且つこれを受け取った年月日を通知しなければならない」と規定されているので、至急家庭裁判所に連絡をとり、適切な対応を相談することが大切です。受理の日付が２週間を超えていると、抗告は形式的に認められないことになるので、特に注意が必要です。

なお、もし施設が知らない形で抗告がなされた場合でも、家庭裁判所から施設にはその情報が通知されることになっており、施設が知らない形で抗告が進むことは、原則的にはないことになっています。

６．第三者評価制度に基づく自己評価と第三者評価

児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（昭和23年厚生省令第63号）により、児童自立支援施設は平成24年度より、3年に一度以上の第三者評価を受審すること及びその間の年には自己評価を実施することが義務づけられています。この評価で用いられる評価項目は、子どもの権利擁護に関係することで構成されています。この項目や評価制度を積極的に活用することにより、施設全体の権利擁護意識が推進されることが期待されます。

第４章　対象となる子どもの特徴や養育環境

第１節　子どもの発育・発達と環境

１．発達の区分

（1）出生前

精子が卵子の中に入り受精が成立し、2 週前後に受精卵が卵管を通過して子宮内膜に着床します。受精卵の一部が胎芽となり、もう一部が胎盤を形成し母子間で繋がり栄養素や老廃物が交換されます。着床までを胚芽期とよび、その後８週までの時期を胎芽期とよびます。脳は受精後約３週までに形状を現し、５週間後に脳幹が作られ、７週間で大脳半球が出現します。胎芽期に形成された各臓器が量的に増大し、質的に成熟する時期、受精後 8 週後から 40 週の出生までを胎児期とよびます。器官形成は 12 週まで続き、ここで重要臓器が作られます。受精後 8 週以降、脳細胞は一日２億個作られ、18 週には神経ニューロンの数は約 150 億個に増加します。また胎動は第 5 ヶ月で感じられ、6 ヶ月から胎児の体重が増加します。

この胚芽期、胎芽期および胎児期を、出生までの時期として胎生期とよびます。

（2）出生後

受精後 280 日前後、最終月経第一目から計算して 40 週後に出産に至ります。

出産直後から生後 28 日未満を新生児期と呼びます。それまで母の胎内という安全な空間で過ごしてきた胎児は、とうとう社会に登場します。

出産直後の新生児は、体重 3000 グラム、身長 50 センチメートル程度です。

乳児は、生後１ヶ月以内に刺激に対して身体を震わす（モロー反射）、反射的にものを掴む（把握反射）といった感覚と運動の結びつきが確認できます。２ヶ月には手足の運動が活発になり、３、４ヶ月で頸が据わり、４、５ヶ月から手を伸ばしてものを掴もうとします。６ヶ月位から人見知りが見られるようになり、イナイイナイバーを喜びはじめます。７ヶ月くらいからお座りはじめ、８、９月でハイハイし、１０ヶ月でつかまり立ちし、伝い歩きから歩行へ移行します。片言や歩行は早くて９、１０ヶ月遅くても１歳半くらいで認められます。このとてもゆっくりした１年間の成長過程の時期を乳児期とよび、その後１歳以降から就学までの時期を幼児期とよびます。そして小学校に入学し、大人への変化を示す二次性徴の発現前までの時期を学童期と呼びます。さらに二次性徴が発現する時期、子ども時代から大人時代に移行する過渡期を思春期、そして青年期とよびます。思春期は通常は、二次性徴の発現と共にはじまり、長骨の骨端線の閉鎖（身長増加の停止）で終結する身体・性的成長を意味する用語です。青年期は、思春

期終了後として開始時期を 18 歳と考えられますが、その終結は、成人期の始まりを意味するので、社会的・精神的自立を一つの指標とすると考えるべきでしょう。

２．心のそだち

出生直後の子どもの心の様子は、図１のような状況です。出生が、子どもにとって最初で最大の危機あるいは恐怖に近い不安を伴う心情がわかります。子どもはこうした心を持ってこの世に生まれてくるのです。

図１　出産直後の様子（海保静子『育児の認識学−こどものアタマとココロのはたらきをみつめて』現代社，1999 年）

エリクソンは、人間のライフサイクルを８つの段階に分け、それぞれの時期固有の発達課題と危機を示しました（表1）。

表１　エリクソンの心理･社会的危機（EH.エリクソン著，村瀬孝雄，近藤邦夫訳「ライスサイクル，その完結」みすず書房、1989 年）

老年期	Ⅷ								統合 対 絶望、嫌悪 英知
成人期	Ⅶ							生殖性 対 停滞 世話	
前成人期	Ⅵ						親密さ 対 孤立 愛		
青年期	Ⅴ					同一性 対 同一性拡散 忠誠			
学童期	Ⅳ				勤勉性 対 劣等感 適格				
遊戯期	Ⅲ			自発性 対 罪悪感 目的					
幼児期初期	Ⅱ		自律性 対 恥･疑惑 意志						
乳児期	Ⅰ	基本的信頼感 対 不信感 希望							
		1	2	3	4	5	6	7	8

乳児期の課題は、母親との関係性のなかで、空腹時に母乳を与えられ、寒いときに暖めてもらい、眠いときに穏やかな眠りに就かせてもらうという、ほどほどに護られた安全な生活の保障と欲求が得られることです。それが恐怖に近い不安を持って生まれた子どもに、社会で生きる希望を与えます。この時に子どもに芽生える信頼の感覚を「基本的信頼感」とエリクソンはよびます。

子どもの心のそだちを考えるうえでは、この１歳までおよび３歳までの時期がひじょうに重要であろうと思われます。エリクソンによれば、３歳までの幼児期前半の課題は、しつけ（日常生活の基本的行動）を学びながら徐々に「自分で行う」という自律性を獲

得することです。それまで主に母にしてもらっていたことを、時に母からの要求で、自分でしてごらん、と直面したり、自分でしたいと主張してみたりする時期です。

さらに子どもの世界は3歳までに飛躍的に伸びていきます。それを提示したのがマーラーです。現在、このマーラーの理論については、学問的に議論の分かれるところで、批判もあるのも事実です。特に自閉期という表現は、適切さを欠くとする意見もあります。そのため多少、批判的な視点も入れて以下の説明に読み進んでください。

マーラーらは、生後3ヶ月までの状況を子どもは自己と外界の区別がつかない時期として、自閉期とよびました。その後の 3〜4 ヶ月を母親を自分の要求を満たし、保護してくれるかどうかを感知しはじめる時期として共生期と名付けました。5〜8 ヶ月になると自己という経験の核が生まれ、母親が特定の他者として認知され、母子に境界線が生まれた時として分化期とよびました。その後 16 ヶ月までは、母親からの分離を練習し(練習期)、16〜24 ヶ月になると孤立した時の弱さという身の丈を識り、母親の存在価値を確認する再接近期に至ります。この時期こそが人間関係の始まりであり、その後の 25〜36 ヶ月、3 歳を母親という存在を精神内界に築くことが出来る時期として個体化期と称しました。子どもは3歳までに、付かず離れずの関係を繰り返し、本当に安心できる関係性を築きます（表２)。

表２　マーラーらによる乳幼児期の分離 – 個体化課程

生後	時期	内容
〜3 ヶ月	自閉期	自己と外界の区別のつかない時期（母子一体感)
3〜4 ヶ月	共生期	母親を自分の要求を満たし、保護してくれるかどうかを感知しはじめる（ぼんやりした対象へ)
5〜8 ヶ月	分化期	自己という経験の核が生まれる 記憶が痕跡として残る 母親が特定の他者として認知される
9〜16 ヶ月	練習期	母親からの分離を練習する
16〜24 ヶ月	再接近期	孤立した時の弱さと、母親の存在価値の確認 人間関係の始まり
25〜36 ヶ月	個体化期	母親という存在を精神内界に築く

M. S．マーラー他著，高橋雅士／織田正美／浜畑　紀訳『乳幼児の心理的誕生　母子共生と個体化』黎明書房，1981 年

３．学童期以降のそだち

小学校に入学し、大人への変化を示す二次性徴の発現前までの時期である学童期の最大の特徴は、確固とした社会生活ルールのある世界で生きることを学ぶことにあります。

単純に考えると、小学校に入学することは保育所、幼稚園の延長のように思われますが、徐々に学校空間は、やりたいようにやれない、思うように過ごせない、ほとんどが決められたルールを強制されるかのように、教師によって指示されます。

時間は細かく決まっており、あとでやるとか、今は別なことを優先したい、ということは、話し合うことすらも出来ません。自己主張や自発的な言動は、これまでのようにユニークだと評価されることはなく、独力でこれまで以上に我慢して、待つことや、周囲に合わせなければなりません。

小学校低学年時代は、それでも幾分は保育所・幼稚園の延長線にありますが、小学校中学年になると、再び親と心理的距離を取りたくなります。それでいて、幼い子どもにかえるような甘えも示す、むずかしい時期です。早熟な子はより寡黙になりやすく、親もどう向き合ったらよいか戸惑う時期でもあります。この時期は同性の同年代の友人の確保がひじょうに重要な時期です。この同性を鏡像のようにして、自己を支え、親からの別離に耐え、自らの性の同一性を確かなものにしていくのです。思春期を迎えたときに己の性に戸惑わずさらに同性に支えられ異性に向かう準備段階をつくります。またこの時期は、学業も次第に難しくなります。一日の授業数も増え、内容も進度も盛り沢山になります。軽度の知的障害あるいは境界線知能のある子どもたちは、この時期にきて理解の遅れが目立ち、学習態度は投げやりになる、あるいはやる気が見えなくなったり、終始イライラした言動が目立つようになることもあります。

小学校高学年になると、早い子どもでは二次性徴を認める子どももいます。一方でまだひじょうに身体的に幼い子どももいます。心理的にも、身体的にもひじょうに個体差が明らかになり、そうした心身変化に過敏になりつつある時期です。他者と比較して、例えば能力面での劣等意識を抱いたり成績に敏感になったりします。周囲に対して徐々に敏感になるころです。学童期は、子どもたちにとって、あるいは養育者にとって重大な転換期にあるように思われます。

思春期は、性ホルモンにより性機能の著しい発達を見せる二次性徴とそれに続く性衝動で始まります。男子では、①性器の発育、②声変わり、③射精、④陰毛、腋毛の発生、⑤ひげや胸毛が濃くなる、⑥筋肉の発育などの身体変化が認められ、女子では①性器の発育、②乳房が大きくなる、③初潮とそれに続く月経、④恥毛、腋毛の発生、⑤皮下脂肪の蓄積などで、この外面的な身体の変化と内面から突き上がる本能的衝動に、子どもたちは向き合います。また、それまで親との間で成立していた基本的信頼感を踏み台に、親からの精神的離脱を始めるときです。この精神的な別れは、子どもにとっては親との別れ、一種の喪失体験といった心理的な危機にあり、子どもたちは孤独を経験します。この孤独を支えるのが同性の仲間との親密な交流となります。この良い意味での閉鎖的な遊び仲間が「私たち」という意識を強め、競争、強力、妥協という能力を育みます。この時期の異性との交流は、恐れや不安が伴い、性衝動の処理が大きな課題となります。

多くは、ここでも同性の同年代からの援助を得て試行錯誤のなかで乗り越えていきます。時には、クラブ活動や社会貢献活動などに昇華させていきます。こうした、身体的変化、親子関係の変化、他者関係の変化の３つの変化に直面し、自己を統合していくことが、思春期の課題となります。元来３つの変化は足並みのそろいにくいもので、きわめて不安定で、戸惑いやすいが、現代の思春期は、身体・性的変化が速まる一方で、他者関係がなかなか築きにくく、孤立感を抱く中で親子関係の変化を向かえるため、子どもたちにとっては成長に対して大きな負荷がかかります。

思春期終了後に青年期へ移行します。そして青年期の終結は、成人期の始まりを意味します。親への依存から脱却し、自分自身で生き方を選択し、その決定と責務を負うということで示す自立心の形成が終結課題となると、現代の青年は、その達成に苦労していると思われます。最近では青年期の終点は 30 歳前後という幅の広さが指摘されています。青年期は、その意味で社会文化的あるいは時代的影響を受けやすいものです。元来大人の世界に参入するには、役割実験や練習を繰り返し、多くのモデルから自分にぴたっとしたものを選択し、そこに身を任しつつ、さらなる成長を待つという執行猶予期間を必要とします。重要な複数の他者から得た人生の経験のなかで、これこそが自分だという確信、感覚をアイデンティティとよびます。思春期にある自己中心性と、孤独感を耐えぬき、自己像の確認が出来ることを青年期の課題とし、エリクソンはそれに自己同一性（アイデンティティ）の獲得と拡散という課題と危機を置きました。

第2節　対象となる子どもの特徴

１．アタッチメントの問題

情緒的絆と広く理解されるアタッチメントという言葉は多様な意味を持つといわれています。青木は、アタッチメントを①情緒的絆、②乳幼児のアタッチメント対象への行動、③乳幼児の行動を制御する複数のシステムの１つ、④乳幼児と養育者の多様な関係性の一つの領域、とし③のアタッチメント・システムと④のアタッチメント関係を重視しています。

（1）アタッチメント・システムの問題

乳幼児の行動制御システムの不適応を検討する立場で、アタッチメント障害へと結びつきます。

エインズワースらは、①知らない部屋で母と遊んでいるところに知らない人が来たときの反応、②その後、母だけ退室し見知らぬ人と二人きりになったときの反応、③そこに母親が戻ってきた再会時の反応、という全体で８つのエピソード場面から子どもの様

子を観察しました。このストレンジ･シチュエーション法と呼ばれる実験的観察から、特に養育者との分離と再会時の子どもの行動を検討し、行動制御システムについて検討しました。のちにメインらの研究も追加され、乳幼児のアタッチメントの型が分類されました。

その結果、①安定型のアタッチメント、②回避型のアタッチメント、③両価型のアタッチメント、④無秩序・無方向型のアタッチメントという４つのタイプを導きました。

なお、後述する被虐待児は、無秩序・無方向型のアタッチメントの型である可能性が高いことが示されています。

表３　アタッチメントの４つのタイプ

	安定型のアタッチメント	回避型のアタッチメント	両価型のアタッチメント	無秩序・無方向型のアタッチメント
知らない部屋で母と遊んでいるところに知らない人が来たときの反応	満足し遊び、見知らぬ人にも近づける。積極的に反応	母に近づかない	母といても不安	遊びを止めたり、同じ動作を繰り返す
その後、母だけ退室して見知らぬ人と二人きりになったときの反応	不安は認められるときと、認められないときがある	哀しそうな様子はない	いなくなると混乱し、見知らぬ人でもなだめられない	離れるときに泣く
そこに母親が戻ってきたときの反応	そばにいき、抱きつく、すぐに安定する	母に特に近づかない	母のなだめも聞かず、泣き続けるが、慰めを求めている	戻ってもうれしそうでない 母を無視し、信用していない

さらにこうした子どものアタッチメントの型と、成人のアタッチメントパターンに並行関係があると仮説したメインら(1989)は、親のアタッチメントを評価するための成人アタッチメント面接（AAI）を考案しました。

AAI は、半構造化された面接を経て、成人のアタッチメントに関わる現在の心の状態を測定するものです。その AAI の結果から、ストレンジ･シチュエーション分類のように、AAI からも、安定/自律型という安定した心理状態と３つの不安定な心理状態が導かれました。後者はアタッチメント軽視型、とらわれ型、未解決型という独特のパターンです。

そして、メインは AAI を分析し、安定型乳児の親は安定/自律型を有しやすく、回避型の子どもの親はアタッチメント軽視型を、両価型の子どもの親はとらわれ型を示しやすく、無秩序・無方向型の子どもの親は未解決型を示しやすいことを明らかにしました。つまり先のストレンジ・シチュエーション分類が AAI の結果を予見していたことを示しました。いくつかの研究からホームズ(1993)は、乳児の安定性と AAI における親のアタッチメントの類型の間に 70～80%の一致率を認めたました。さらにファン・アイゼンドーン(1995)は、AAI 分類は子どものストレンジ・シチュエーション分類を予見すると述べました。つまり安定型の子どもは成人になって安定型を呈し、親になれば安定型の子どもを育てる可能性が高いといいます。同様に、不安定型においてもその子は同じ状態の成人になり、同じタイプの子どもを育てる可能性が高いということが窺えました。

しかし、それ以上に重要なことは、不安定なアタッチメントに位置づけられる親が、親しい友人、恋人、あるいは治療者と、情緒的に重要な関係を結んできたなかで安定型に成長変化できる可能性もまたあるという研究報告です(ウォーリン, 2007)。

成長変化を期待しつつ、様々なアタッチメント関係から形成される「不適応」を課題としてアタッチメント・システムを取り上げます。

精神医学的には、こうしたアタッチメントの障害は、ICD-10 分類によると小児期の反応性愛着障害(F94.1)、小児期の脱抑制性愛着障害（F94.2）を筆頭に、個人行動型素行障害（F91.1)、反抗挑戦性障害（F91.3)、小児期の分離不安障害（F93.0）などとの関連が示唆されています。また虐待経験とも関連しています。

（2）愛着（アタッチメント）障害

この障害は、５歳以前に始まり、対人関係で年齢相応の発達が充分に認められず、主に不適切な養育状況との関連があります。対人面で過度に抑制され、励ましも効果がない恐れと過度の警戒性と自他への攻撃性を特徴とする反応性愛着障害と、無選択的に誰彼かまわずべたべたするような散漫なアタッチメント行動を示す脱抑制性愛着障害があります。ただし、臨床的には、この両者がきれいに二分されず、さらに反抗的、挑戦的態度から非行に至る場合もあります。

臨床の課題は、前者が後述する自閉症スペクトラム障害との鑑別が難しく、後者に関しては注意欠如・多動性障害（ADHD）との区別が困難である点にあります。

（3）素行障害と反抗挑戦性障害

ICD-10 では、小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害というカテゴリーのなかに多動性障害、素行障害、そのほかの情緒の障害、そのほかの社会的機能の障害などとともに並列におかれています。そのなかで、素行障害は反復・持続する反社会的、攻撃的、反抗的な行動パターンが、年齢相応に社会から期待されるものを大きく

逸脱していることを特徴としています。さらに反抗挑戦性障害を素行障害の下位分類として位置づけ、多くは１０歳以前にみられ、極めて挑戦的で不従順で挑発的な行動は存在しますが、法や他人の権利を侵害するといったより重大な反社会的あるいは攻撃的な行動が存在しないことを特徴としています。

（4）分離不安障害

ICD-10 によれば、アタッチメント対象者との分離への過度の恐れや不安が幼児期に生じた場合のみ診断されます。行動パターンとしては、不登園や不登校として呈しやすくなります。

（5）被虐待児症候群

虐待は、それを受ける子どもたちにさまざまな育ちの躓きを創り出すことが知られています。表４には、虐待された子どもたちが示す諸状態を示しました。

表４　虐待された子どもに認められる諸症状（Cathy Spatz Widim, 2000, 一部改正）

神経学・医学面	外傷（擦過傷、表皮剥離、脱臼、骨折、火傷、内臓損傷等） 頭部外傷（脳損傷・頭蓋内骨折、硬膜下血腫など） 精神遅滞、言語発達の遅れ、身体的損傷（脊髄損傷、麻痺、網膜剥離）、死
認知面	知能指数の低値、不注意、学習障害、学習不振、校内態度のまずさ、退学
社会・行動面	怒り、怠学、逃走、性的逸脱行為、十代の妊娠、飲酒、薬物乱用、非行、犯罪、暴力、失業
心理・情緒面	不安、抑うつ、低い自己評価、対処行動の拙さ、敵意、自殺企図、心的外傷後ストレス障害（PTSD）、人格障害、身体表現性障害、解離障害

表４からわかるように、心身の発達への影響と、心理行動面への影響が認められます。前者については、近年虐待が子どもの発達にダイレクトに様々な影響を与えると考えられています。即ち成長障害や、運動、言語、認知力の遅れ、不注意、多動性、社交性の欠如、愛着障害、自閉症類似の言動、ADHD 類似の言動などが認められます。

さらに後述する心的外傷との関係も重視されます。

（6）心的外傷後ストレス障害（PTSD）

外傷後ストレス障害（posttraumatic stress disorder：PTSD）とは、重大なトラウマ体験の後に見られる精神医学的な障害です。トラウマとは心に負ったダメージであ

り、「個々人が対応できないほどの強い刺激あるいは実際の身体期苦痛、打撃的な体験」により、「強い恐怖、無力感、戦慄といった反応」を示すもので、「周囲の安全を疑う」ようになり、孤立無援感に追い込まれるような状態と考えられています。

子ども時代に受けたトラウマについて研究したレノア・テアは、子ども時代のトラウマに４つの特徴を見いだしました。

表５　レノア・ティアによる心的外傷の４つの特徴(Lenore C.Terr,M.D(1991))

１）視覚的に、あるいはその他の感覚刺激で反復して知覚される記憶	３）特異的な恐怖
２）反復行動	４）人々、人生、将来についての態度の変化

１）「視覚的に、あるいはその他の感覚刺激で反復して知覚される記憶」とは、外傷体験の場面の記憶が、テレビを見ていて、ある場面や音などによって、記憶が呼び起こされ、これが繰り返し、繰り返し生じるものです。２）「反復行動」とは、心的外傷場面に関連した場面をごっこ遊びのように繰り返すことを言います。こうした反復行動は、子どもたちにとって感情を表現し、外傷場面を安全な場面に置き換えるため、回復過程に必要な行為と考えられています。３）「特異的な恐怖」とは、外傷体験のきっかけになった人（殴られた相手）や生き物（噛まれた犬）や物（腕に刺さったペン）に加え、特定の場所（事故に遭ったトンネル）を訪れることを避けるといった行動の回避も含まれます。４）人々、人生、将来についての態度の変化とは、未来に対しての恐怖、驚異、絶望を意味します。

さらにテアは、外傷体験の受け方で３つのタイプに分けています。

表６　レノア・ティアによる心的外傷の受け方による分類(Lenore C.Terr,M.D(1991))

Ⅰ型（単発の外傷）	Ⅱ型（長期にわたる外傷）	混合型
1.完全で詳細な記憶 2.後からの理由付け（再加工） 3.誤った認識	1.否認と心的マヒ 2.自己催眠と解離 3.憤怒爆発	1.絶え間ない悲哀とうつ病 2.子ども時代の見にくい傷、不虞、痛み

Ⅰ型である単発の体験（人に殴られた、ひどいめにあった）では、その場面を１）よく覚えており、２）あとからどうしてそうなったのかということを作り話として再構成し、３）時に幻をみたりする「誤った認識」を示すといわれます。これに対して、Ⅱ型の長期的な外傷体験の場合（継続する虐待など）は、その体験自体を１）否定し続け、２）心に蓋をして、感情の動きを止める傾向にありながら、突然３）激しい怒り反応な

どを示すと言われます。さらにテアは、家族の死などといった一回性でありながらもその後、継続して消えることのない外傷体験を混合型とし、Ⅰ、Ⅱ型の特徴に加え、絶え間ない悲しみと沈んだ気分を示すと考えました。

レノア・ティアが示した事例(Lenore C. Terr、M. D(1991))の一部を以下に記載します。

Ⅰ型の心的外傷の事例

症例

16 歳の少女が誕生日のプレゼントとして親友からピザを贈られました。少女はピザを口にした途端、ピザに混じっていた腐食剤のせいで、６週間以上もの間、消化管障害に苦しみました。医療保健担当官によって、食中毒の本当の原因はピザパーラーであることがはっきりしましたが、少女は、ピザを買ってくれた友人との関係を繰り返し考えました。そして彼女は友人が自分のことを殺そうとしていたのでないかと執拗に細部にわたり追求したのです。

Ⅱ型の心的外傷の事例

症例

５歳の少年は、新しい継母にロープに縛られ、クローゼットに監禁されていましたがが、幼稚園では何事もないかのように振る舞っていました。しかし彼は、家では継母の最もよいランジェリーに鋏を突きつけました。そして家族の洗濯物には、２度墨汁をまきました。継母の用意した食べ物は一切食べません。継母は、あの子は私に叱ってほしいのかしらと考えました。それで彼への虐待はますますひどくなったといいます。

混合型の心的外傷の事例

症例

４歳の少年は、スイミングプールで偶然事故に遭い内蔵が飛び出した自分の姉の姿を見てしまいました。この事故の前に、姉は弟に遊ぼうと誘いましたが、彼は断りました。その幼い少女は、当時むき出しの排出管の上に座っていたのです。事故の２、３年後、少年は自分自身の完璧なプールを作るかのように、木の積み木で遊んで過ごし続けました。彼は、姉に誘われたのに遊ばなかったことで自分を責め続けました。姉を傷つけてしまった理由だと感じていたからです。彼は、あの出来事のすべてを鮮明に記憶し続けていました。すなわち彼は、典型的なⅠ型の心的外傷の症状を示していたのです。

姉は、事故後に移植術を行いましたが２年後に亡くなりました。その後彼は、友人から離れ引きこもり初め、クラスに参加することを避け、多くの時を黙っ

て過ごしました。担任は、彼の極端な受動性に不満を示し、全く君らしくなくなったと伝えました。彼は幾分体重が減り、夜もよく眠れなくなりました。陽気さを失い、友人も去って行きました。この彼の悲哀の２年間は、かつての純粋なⅠ型障害にさらにⅡ型の特徴が混在していることを示します。

（7）解離性障害

これは被虐待体験やいじめといった、心に傷を残すような体験、耐えがたいストレスを受けたときに生じやすいと考えられています。意識、記憶、同一性、または知覚などの機能が突然、自分で調整できなくなった状態で、表７のようなものがあります。

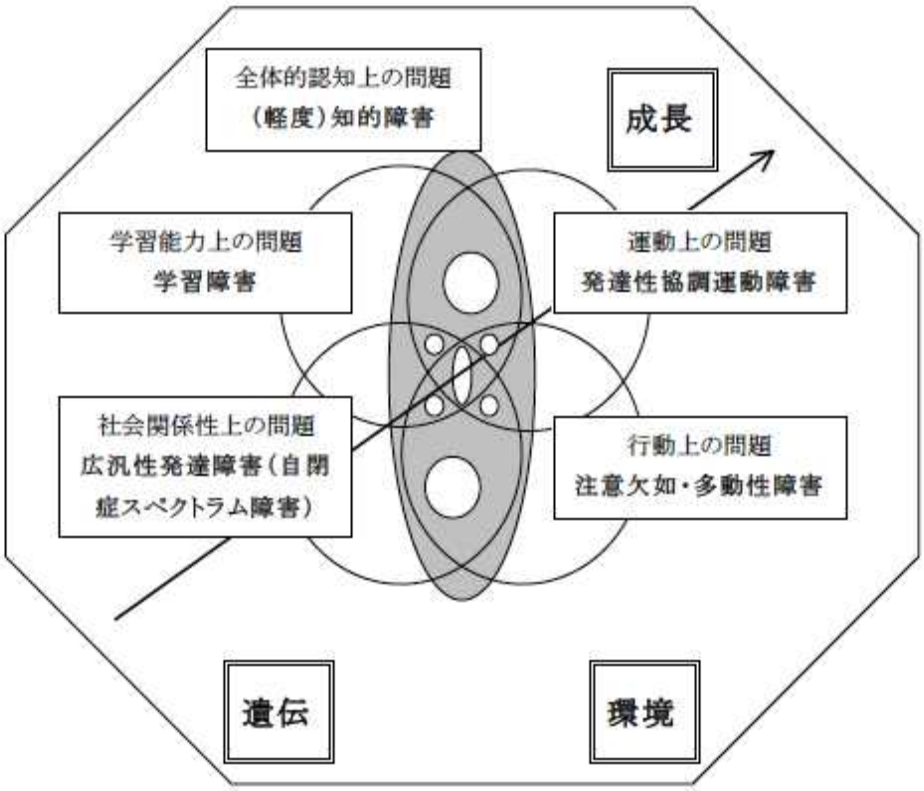
表７ 解離性障害

①解離性健忘	数時間、数日、あるいはいままで生きてきたすべての歴史の記憶を失う
②解離性遁走	家庭や職場といった生活の場から突然失踪することで、健忘を伴う。
③解離性昏迷	音や光といった外的刺激に対する正常な反応性が著しく減弱、欠如したもうろう状態。
④運動および感覚の解離性障害	突然手が動かなくなる、見えなくなる状態。
⑤解離性同一性障害	いわゆる多重人格で、複数のはっきりと他と区別できる人格が登場する状態

２．発達障害

ここで述べる発達障害の俯瞰図を示します（図２）。

図２　発達障害の俯瞰図
（田中康雄：ADHD の明日に向かって，星和書店，2001，一部改変）



従来、わが国の診断基準は、DSM-Ⅳ（-TR）、および ICD-10 を活用重視してきました。診断基準が明記されている点で臨床的には DSM-Ⅳ（-TR）が重視されますが、精神障害に関する書類（自立支援や年金診断書）では ICD-10 を使用することになっています。今後、臨床面では 2013 年 5 月に出版された DSM-5 が翻訳されれば、新たな共通言語となると思われます。ここ数年は、その移行期として多少の混乱が生じるかもしれません。

ICD-10（疾病及び関連保健問題の国際統計分類：International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems ） とは、死因や疾病の国際的な統計基準として世界保健機関(WHO) によって公表された分類です。ICD は当初、第 1 回国際死因分類として 1900 年に国際統計協会により制定され、以降 10 年毎に見直しがされています。第 7 版からは死因だけでなく疾病の分類が加えられ、医療機関における医療記録の管理に使用されるようになりました。現在の最新版は、1990 年の第 43

回世界保健総会で採択された第 10 版で、ICD-10 として知られ、後に 2007 年版として改定が行なわれています。次の ICD-11 は 2015 年に改訂されて公表される予定です。

DSM（精神障害の診断と統計の手引き：Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders）は、精神障害に関するガイドラインです。精神科医が患者の精神医学的問題を診断する際の指針を示すためにアメリカ精神医学会が定めたもので、世界保健機関による疾病及び関連保健問題の国際統計分類とともに、世界各国で用いられています。1952 年に初版（DSM-I）が出されて以降、随時改定されています。DSM-IV-TR（'Text Revision' of the DSM-IV)は 2000 年に発表され、診断名 374 種類で構成され、DSM-5 は、2013 年発表されました。この回から算用数字で表すようになりました。あわせて序数詞読みから基数詞読みに変更されました（従来は、first, second, third, fourth と読んでいたが、5 以降は five の読みとなる）。

（1）広汎性発達障害あるいは自閉症スペクトラム(表８)

ICD-10、DSM-IV-TR および新しい DSM-5 の分類を示します。

表８　広汎性発達障害について

DSM-IV-TR (アメリカ精神医学会の診断統計マニュアル第４版)		特徴	DSM-5(アメリカ精神医学会の診断統計マニュアル第５版)	ICD-10（国際疾病分類第１０版）		特徴
広汎性発達障害	自閉性障害	1)対人的相互反応における質的障害 2)コミュニケーションの質的障害 3）行動、興味、および活動の限定された反復的で常同的な様式	自閉症スペクトラム(障害) 自閉性障害、アスペルガー障害、小児期崩壊性障害、特定不能の広汎性発達障害の一部をこの名称で総称する。 1）社会的コミュニケーションおよび相互関係における持続的障害 2）限定された反復する行動、興味、活動	広汎性発達障害	小児自閉症	1）３歳以前に、コミュニケーションに利用する言語、選択的な愛、機能的あるいは象徴的遊戯などにおける発達の躓き 2）対人的相互反応における質的障害 3）コミュニケーションの質的障害 4）行動や興味、および活動性のパターンが制限され、反復的・常同的である
	アスペルガー障害	1)対人的相互反応における質的			アスペルガー症候群	1）対人的相互反応における質的障害

DSM-IV-TR (アメリカ精神医学会の診断統計マニュアル第４版)		特徴	DSM-5(アメリカ精神医学会の診断統計マニュアル第５版)	ICD-10（国際疾病分類第１０版）		特徴
		障害 ２）行動、興味、および活動の限定された反復的で常同的な様式				２）度はずれて限定された興味、もしくは限定的・反復的・常同的な行動・関心・活動性のパターン
	特定不能の広汎性発達障害	自閉性障害の３つの特徴を伴いながら､発症年齢が遅いあるいは症状が非定型など	社会的(語用論的)コミュニケーション障害が新設された。特定不能の広汎性発達障害の一部がこちらに移動する可能性がある。		非定型自閉症	小児自閉症の特徴を伴いながら、発症年齢が遅いあるいは症状が非定型など
	レット障害	略			レット症候群	略
	小児期崩壊性障害	略			他の小児期崩壊性障害	略
					精神遅滞および常同運動に関連した過動性障害	略

主な症状は、

①対人的相互作用の躓き：目と目で見つめ合う、顔の表情、姿勢、身振りなど対人的相互作用を調整する多彩な非言語的行動がうまくいかない

②音声言語コミュニケーションの躓き：言葉の遅れや会話を始めて継続する能力の躓き、風変わりな言葉の用い方と理解の仕方など

③想像力の問題：ごっこ遊び、見立て遊びの躓き

④興味関心の限局、こだわり、反復的な行動：ひもや棒への執着、記号、道順などへのこだわり、体を前後に揺する、手をひらひらさせる、ぴょんぴょん跳びはねるなど

⑤感覚知覚の過敏さ：聴覚、嗅覚の過敏さ、視覚認知にすぐれた能力

などです。

かつては、一万人に４人程度という発症率（0.04%）だったが、最近では0.6～2.1%程度と多く認められるようになってきました。

広汎性発達障害のある方々は、今生活している世界が、実は自明でないという非常な不安感と緊迫した思いをもって生きていると考えられます。ゆえに早期からの養育者支援と当事者である子どもへの継続的な治療教育的対応により、「安心」を提供することが重要となります。

例えば、今からなにをするのかを事前にわかりやすく説明し、見通しを持ってもらうことや、次にすることを明確にしておくことや、できるだけ作業手順などを一貫させておくことで、子どもは安心を手に入れやすくなる。同時に、周囲のからかいやいじめにあいやすいこともあるので、気づいたらすぐに対応することも求められます。

（2）注意欠如・多動性障害（Attention-Deficit Hyperactivity Disorder ： ADHD）

ADHD とは、DSM-Ⅳ-TR で定められている診断名であり、ICD-10 では多動性障害と呼ばれます。DSM-Ⅳ-TR では ADHD は発達障害として分類されていませんでしたが、DSM-5 では神経発達障害というカテゴリーへ入りました。

症状としては、日常生活を営むうえで支障となるような、多動性、衝動性または不注意といった行動特徴が、さまざまな状況において持続して存在します。また、その症状により、社会的、学業的、または職業的機能に躓きを認めていること、すなわち日常生活を送る上での困り感、生きづらさという感覚が自他覚されている必要があります。時に女児には、不注意優勢の場合が少なくないので、子ども時代は周囲に気づかれにくく、成人になってから絶えず生じる日常生活でのうっかりミスなどで気づかれることがすくなくないといわれています。

この障害の基本的症状は、１−３歳より目立ち始めます。買い物先で行方不明（多動による）になったり、交通事故の心配をしたり（未確認での道路横断といった衝動性と不注意）、養育者が気の休まるときがありません。対人場面では一方的な振る舞いや乱暴な行動となりがちで、待つことが出来ないという衝動性の高さから、がまんがなく、結果的に叱られ続け、しかし、改善がないため、叱責され続けます。保育園・幼稚園という集団生活を経験する３−６歳頃になると、さらに問題は大きくなり、集団生活上で明らかに「困った行動」と評価されます。結局、集団に馴染めず、仲間はずれにあいやすく、自己違和感や自己評価が低下し、時に登園しぶりやチック、抜毛、吃音などが認められることもあります。就学後もこの困った言動は続きます。１０歳を過ぎた頃からは、劣等感や孤立感を自覚し始め、やる気を失うか学習への意欲も低下してしまいます。このころになると、クラスでの人間関係に躓き、同級生への攻撃性が目立ち、不登校、登校しぶりなどを示すこともあります。時に、大人への反抗的態度が目立つようになったり、度重なる叱責を逃れるためにつく嘘や家族を対象に繰り返される暴力、金品持ち出しなどが認められることもあります。

ADHD は、加齢に伴い３つの基本症状から二次的な情緒・行動上の問題へ推移しやすいともいえます。

治療の標的は３つの基本症状ではなく、そこから生み出される有害な影響、例えば度重なる叱責、いじめられ体験、対人関係障害、自己評価あるいは自尊感情の低下などを

最小限度に抑え、子どもが本来持っている能力の可能性を開花させ、自己評価あるいは自尊感情を高めることにも留意することです。

DSM-5 では、発症年齢が 7 歳以前から、12 歳以前へ引き上げられ、自閉症スペクトラム障害との並存が認められました。また疫学データとして、有病率を子どもで約５%、大人で 2.5%、性差は子どもで 2：1、大人で 1.6：1 と男性優位、女性では不注意傾向が男性よりも目立つと記載されました。

（3）学習障害

学習障害とは、ICD-10 では学力の特異的発達障害に位置づけられます。知的な遅れがないのに、特定の学習スキルが向上しない状態にあります。精神発達面に課題がほとんどないのに、学習結果に躓きがあるときに疑われます。

学習障害には、教育現場の定義と医学的定義があります。教育現場による学習障害(Learning Disabilities) の定義は、1999 年に文科省により、「基本的には、全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算するまたは推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難を示すさまざまな状態を指すもの」と定義されました。一方、医学的診断の学習障害(Learning Disorders)は、神経心理学的な観点から読字、書字、算数能力といった特定の学習スキルの躓きを意味します。

医学側からすると、教育的定義の聞く、話すは、後述するコミュニケーション障害となり、推論する能力は広汎性発達障害の特性と理解できるので、ここでは読み・書き・計算の３つの学習上の躓きを学習障害と呼びます。

特異的読字障害とは、生活年齢や知能や年齢相応の教育程度に応じて期待される水準よりも、読む力が低いと判断されるものです。二つ目の書字の障害 (特異的綴字 (書字) 障害) で、特異的読字障害の既往がなく、綴字力の発達が特異的に躓いていることを指します。不器用さで上手に文字が書けないといった、字形の拙劣さとは区別するべきです。最後の特異的算数能力障害は、算数能力の特異的な障害です。

わが国では、学習障害に対する支援体制がまだ十分に確立されてはいません。

（4）精神遅滞あるいは知的障害

精神遅滞は、かつて精神薄弱と呼ばれていました。1999 年から、法律用語としては知的障害と表示されるようになりました。いずれにしても、「さまざまな原因により、発達期に平均以下の全般的な知的能力と、身辺処理や社会生活上の困難さといった適応能力の不足を認める精神発達の遅滞」と理解できます。

原因としては代謝異常や染色体異常といった先天的、感染や周産期の外傷や低酸素症といった後天的なものがありますが、全体の 75%は原因が特定できません。

診断的には、知的機能を示す知能指数（IQ）と日常生活上の不適応で判断されます。IQ が平均を下回るか否かが第一の指標となります。平均以下とは IQ70 以下を指し、50 から 69 までを軽度、35 から 49 までを中等度、20 から 34 を重度、20 未満を最重度としています。通常 70 から 84 位までを境界域と呼んでいます。なお、DSM-5 では、知的発達障害となり、重症度評価においては、IQ スコアだけでは判断せず、おもに学力領域、主に社会性領域、おもに生活自立能力領域という３つの領域から判断することになりました。つまり、日常生活上の不適応さに関心が集中したと思われます。

（5）会話および言語の特異的発達障害

会話および言語の特異的発達障害とは、ICD-1 で特異的会話構音障害、表出性言語障害、受容性言語障害などを含んでいます。

ただ、会話および言語の特異的発達障害は自然に改善することがあり、診断に苦慮します。

DSM-5 では、コミュニケーション障害となり、社会的（語用論的）コミュニケーション障害が新設されました。臨床的にはこだわりのない自閉症に近似しており、これまで特定不能の広汎性発達障害、あるいは非定型自閉症と診断してきた子ども達の一部がこちらに移動する可能性が高い傾向があります。

（6）運動機能の特異的発達障害

ICD-10 では、協調運動の重篤な機能障害で、視空間-認知課題での遂行障害と関連する運動面の不器用さを認めます。DSM-Ⅳ-TR で発達性協調運動障害と呼ばれます。パズルの組み立て、ひも結び、ボール遊び、縄跳びや鉄棒、リズム体操からコンパスの使い方といった粗大から微細な協調運動の著明な障害を意味します。

DSM-５では、発達性協調運動障害、常同的運動障害、チック障害、トゥレット障害などが運動障害としてまとめられました。

（7）発達障害とは

そもそも「障害」の辞書的な意味は、おおよそ①さまたげ、②身体の機能が十分には働いていない、といったものです。すると、発達障害とは、発達が妨げられている、あるいはある時期に認められるべき機能が十分に働いていない、ということになります。それを計るのは、正常な機能からの差異、あるいは逸脱という視点です。

その視点に４つの基準があります。

表９　４つの基準

①平均基準	血圧や血糖値のような常識的、平均的な範囲を正常とよび、その数値から外れた場合を異常とする。しかし、実際には、その境界線は曖昧である。
②発達基準	時間的変化を組み入れた平均基準である。何歳なら身長は、体重はどの程度を基準とするか、という視点である。これも例外や個人差がある。
③価値基準	これは、もっとやっかいである。例えば美的基準など、周囲からの評価という曖昧な視点による評価である。イメージの善し悪しともなりやすく、個人的な価値観や時代的影響も関与しやすい。
④社会基準	不登校や引きこもりなど、いわゆる社会的価値観や考え方、主義主張といった視点から判断される。その評価はひじょうに不均衡で共有しにくい。

おそらく発達障害と称される状態像は、平均基準からみても常に境界線上に位置しやすく、発達の時間軸のなかでも日々変化を見せるものです。また、個々の価値観から曖昧になりやすく、時に時代的、社会的価値観によって、大きく評価が割れることもあります。つまり、発達基準の物差しを使いながらも、価値基準や社会基準とも大きく関係しているといえます。

ここでは、発達とは、①、②の基準による個人因子的変化と③、④による環境因子的変化によると考え、発達障害とは過去から未来永劫に至るまでを決定づけた普遍的な構造ではなく、人間が個々にもつさまざまな条件や特性のうち、今の社会生活を送る上で、生きづらさが強く作られる、たまたまの特性を一括りに分類したものにすぎないと位置づけることも可能です。

この特性を、医療側の過剰なラベリングと批判する意見もあります。その一方で、医療側が勝手に創造したものではなく、生きづらさを示す方々に種々一定の特性があるという分類がなされ、その分類に認められる差違を、共通言語にするために診断名が付され、その差違をだれもがそれほどの隔たりを持たずに、符合するための一定の基準を設けたと理解することもできます。われわれは、発達障害と分類される特性をきちんと理解したうえで、社会的あるいは生活する範疇における生きづらさに注目すべきです。

しょせん診断分類とは、医療者が体験上分類してきたものですので、分類そのものがより洗練されたり、不都合になったりすることもあります。大切なことは、目の前にいる人の特性に近づく努力をし続けることです。なぜ名付けて分類するかは、支援に直結するからで、支援に結びつかない診断名は無意味となります。

第3節　生活のための療育環境を考える

実際の生活支援は、児童自立支援施設に来た子どもたちを上記の障害名で細分、カテゴリー化するのではなく、ばらばらに切断された生活のなかで、即時的、刹那的に生きている総体としての子どもたちに向き合うことです。子どもたちの成長、育ちに期待することは、主体的な身体性の復権であり、明日へ接続する生活を信じられる能力を育むことです。

「総体としての子どもたち」を受け、では、どのような生活を組み立てることが、子どもたちに必要かを考えたいものです。それが望ましい療育環境と言えるでしょう。

あえて、養育ではなく療育と述べたいと思います。療育という言葉はわが国の肢体不自由児療育事業を創造された高木憲次先生が提唱した概念ですが、ここでは高松鶴吉の「療育とは情念であり思想であり科学でありシステムである」に合意し、宮田広善の「僕は、『療育』とは『障害のある子どもとその家族を援助しようとする努力のすべて』だと考えます」という言葉を尊重し採用したいと思います。

私は児童自立支援施設の現場に足を運び、職員と話しをさせていただき、そこに棲む子どもたちの生活を見せてもらってきました（田中，2012）。

ある学園にいったとき、担当してくれた施設職員は「まず、ここの生活を体験してください」と話されました。子どもたちと一緒に虫除けスプレーを体に噴霧して、学園周囲の清掃を行いました。次いで、草むしり行いました。どの子どもも一生懸命行っていました。

夕食を一緒に食べ、夜の9時過ぎに近くのホテルに泊まり、翌朝5時に起床し、6時15分からの子どもたちの起床、洗面、体操（これは、グランド3周と鉄棒、すもうと大変な運動量であった）をこなし7時30分から朝食を摂り、片付けしてから学習教室へと向かいました。午前中は学年や習熟度に沿っての学習を行い、昼にはふたたび寮に戻り、昼食を取りました。

学園には複数の寮があり、それぞれで10名程度の子どもたちが生活を送っています。寮長と寮母と呼ばれる夫婦が、この10名の子どもたちの親代わりとして、毎日の生活を共にしていします。

昼食後は、それぞれが所属しているクラブ活動に参加しました。

クラブ活動が終わった夕方、子どもたちはひとときも休まず寮の清掃を行い、17時30分には夕食を取っていました。それぞれが自習時間になったとき、子どもたちがひとりひとり、筆者に向かって「どこからきたの？」、「僕のお父さんも学校の先生なんだよ」、「勉強はどうすればよいのですか」など、個々に質問を投げかけてくれました。

今後再会するかさえ不明の客人に、かれらは誠意を込めた精一杯の対応をしてくれたのです。21 時に車座となり今日 1 日の反省会をしたあと、皆床に就きました。

その後、私は、ドア一枚で仕切られた寮長夫婦の生活空間に呼ばれ、子どもたちの様子を教えてもらいました。「僕のお父さんも学校の先生」といった少年の父親は、行方知れずであることを知り、他の子どもたちの言葉の真偽も明らかになるにつれ、かれらの生活の大変さに言葉を失いました。

仕事としての医療に身を置いていたなかで、私にとっては、医療機関に来ることが最初の一歩、必須の一歩でもありました。しかし、その一歩が踏み出せない子どもたちの存在に言葉を失ってしまいました。

するとはるか昔、虐待を受けていた子どもたちに向き合い、時に外来や入院での治療を担当し、その結果、養護施設へ行った子どもたちのことを思い出しました。その一人は、そのときまで、私は、虐待という過酷な生活から救ったという思いでいたのです。施設へ行ったもう一人に、私が面会にいったとき、「おまえのせいでここに来た。おまえに会わなければよかった」という怒りと哀しみのメモをもらったこともありました。それでも当時は、できるだけのことをしたという思いがありました。

ここでは日々の子どもの言動に振り回されてしまうと、明るく嘆く寮長と、とりとめない話をしながら、「僕には、知らないことが多すぎた」と猛省し続けていました。

児童養護施設の調査を行った大塚類によれば「他者化された意識を生きることは、より豊かな他者関係を営めるようになることだけではなく、誰にとっても自分は多くの子どものなかの一人にすぎず、特別な存在ではないかもしれない、という他者関係における新たな哀しみや辛さを蒙ることでもある」と指摘し、他者化されたゆえに、家族のいない自分に向き合わざるをえなくなるといわれています。

つまりそれまで、意識していなかった孤から「共に」という経験を得て、改めて個を知ることになる、ということです。

ある寮母は、己の赤裸々な人生と対峙する子どもの人生と自分の人生を重ね、その違いに「自分に置き換えてみるととても考えられない」と痛感し、少しずつ思いを重ねながらも、子どもから「どれほど辛いか、大変かなんてわからないでしょ」と問い詰められたとき、わからないということもわかると言うことも安易に言えない自分に立ち往生したと述べました。ここにあるのは、同行二人でありながらもそれぞれが一人、という孤（個）の存在であるということを改めて認識していることにほかならないのです。向き合う職員も「わからないということもわかると言うことも安易に言えない自分に立ち往生した思い」というように、個と孤を体験します。職員の心には、他者関係において決して届くことのない哀しみや辛さを感じる瞬間です。この痛み分けのなかで生まれる「私はあなたではない、そしてあなたは私ではない」ということが前提となり、自他の

概念が生まれる。そうすると、先の寮母の言葉は自他の区別がその子どもとの間に生まれたことを意味している。まさに自他の誕生と呼んでもよいかもしれません。

つまり「共に」という世界の立ち上げは、二者が重なり、同一化するだけでなく、それぞれの差異が際立ち、個と孤が明確に浮上することで、自他の共在体を形成させることなのでしょう。

次に、この自他をどのように結びつけるかが求められます。すなわち、これまで結ばれなかった同行二人が、重なりを求め決して完璧に重ならず交わらずに、自他の区別を明らかにしたうえで、ただ結ばれた同行二人となっていきます。

マーラーらによる乳幼児期の分離 - 個体化課程（表２）を、今一度見ながら、別の言葉でこの時期を書き直してみます。

本来、たった一人で生まれた子ども（意識無き孤）が、自他の区別のつかない世界（自閉期）で、しかし、最初からすでにあった自他の共在としての共同体のなかで育ち、徐々に他である主たる養育者を判別するようになります（共生期）。その後、子どもは、おそらく漠然とした個を意識するようになり（分化期）、絶対の安心と安全を寄与されて、あらためて自他の共在としてのコミューンを体現します（自らは創造したと意識しているかもしれませんが）。

そして、歩き始めるという身体機能を獲得すると同時に、子どもは果敢にも主たる養育者から離れようと試みます（練習期）。この瞬間、個はそれまで意識していなかった孤を自覚し、同時に、「共に」を自覚します。そして再度自他の共存のなかでの結ばれることを求めて、主たる養育者のもとへと立ち戻ります（再接近期）。つまり「孤」を自覚すると同時に、「共に」が生まれます。「共に」という保証を同時発行しての「孤」の実感（個体化期）は、大きな精神的危機から子どもの育ちを守る働きを持っているといえます。

また、古東哲明によると、「結び」とは、連結の意味だけでなく、ウム（生む・産む・熟む）と同義語であり、「茫漠としたなにかが、じわーっと徐々に現れ出てきて、新しい生命体が生まれるさま」をいいます。さらにムスを可能とするビは霊力などの神的パワーを由来としているといいます。ゆえに古東は、結びとは、ばらばらなものをとりまとめながら、生命の息吹きを注ぎ込むものであると述べました。

改めて、児童自立支援施設をはじめとする社会的養護には、ばらばらなものをとりまとめながら、生命の息吹きを注ぎ込むという『結び』が求められているといえます。

しかし、ばらばらなものをとりまとめながら、生命の息吹きを注ぎ込むという『結び』の重要性は、「共に」という保証が同時発行されずに個だけで存在しているかのような子どもたちにとっては即時的効果はありません。

社会的養護の子どもたちは、大塚類が指摘したように、喜びと哀しみが浮上する他者化した意識に当初気づかずに居ます。

当然のように「生活を豊かにしていく」という指摘は妥当となります。施設生活における自立支援施設の基本的な構造は、生活の中の保護、生活の中の教育、生活の中の治療を３つの柱にしています。その環境を提供するために必要なものが枠組みであり、衣食住の保証であり、全体の雰囲気作りと信頼関係の確立です。

すでに村瀬嘉代子は、こうした子どもたちへの対応として「日々の何気ない営みにセラピュウティックなセンスがさりげなく込められた、日々の 24 時間の生活を質の良いものにすることの大切さ」を強く訴え、その意味で生活臨床と表現しています。そのうえで内外でも同じような点を重視している研究者をあげ、その一人にベッテルハイムを置きました。私も村瀬の主張にまったく異論がありません。むしろ、昨今の社会的養護にいる子どもたちの医学的評価への関心の偏りに一定程度の賛意とともに、であればこそ、より生活の質についての議論を重ねてほしいと願っています。

1939 年にアメリカに亡命したベッテルハイムが営む治療学校は、シカゴ大学によって提供された情緒障害児の生活ぐるみの治療教育の実践の場でした。

ベッテルハイムについては、さまざま評価があり、その真偽を問うことは私には不可能ですが、彼が子どもの回復のために、新たな自他の結び作業を必要としていることと、日々の生活の大切さを説いていたことは重視したいと思います。

ベッテルハイムは大人とのよりよい関係性が、子どもにとっての大切な同一化の対象となる核を形成すると述べますが、「混沌状態に秩序をもたらすには、まず秩序ある世界での生活経験が先立っていなければならない」と主張します。さらに「生活環境を子供にとってよりよいものにしていこうという願いをこめて」という職員の態度を重視します。

これは、生活を考え、生活を支えることの重要性を説くものです。村瀬嘉代子も生活を支えることが適応力を増し、心理的援助になると説きます。これは生活に裏打ちされた支援の視点です。われわれは、個々の課題に目を向けるだけでなく、その人たちの生活を大切に扱うことが求められています。

＜参考文献＞

海保静子,「育児の認識学−こどものアタマとココロのはたらきをみつめて」
現代社, (1999)

M. S．マーラー他著, 高橋雅士／織田正美／浜畑　紀訳：「乳幼児の心理的誕生　母子共生と個体化」　黎明書房, (1981)

EH.エリクソン著, 村瀬孝雄, 近藤邦夫訳「ライスサイクル, その完結」みすず書房、(1989)

Ainsworth,M.D.S.,&Blehar,M.,Waters,E.,&Wall,S. Patterns of Attachment:A psychological study of the strange situation/Hillsdale,Nj:Erlbaum. (1978)

Main, M., & Solomon, J.: Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention, 1, p121-160. (1990)

Main, M., and Goldwyn, R.. Adult attachment rating and classification system. Unpublished scoring manual, Department of Psychology. University of California,Berkeley. (1989)

Wallin,D.J.:Attachment in psychotherapy.Guilford press, New York. .(2007)（津島豊美訳：愛着と精神療法, 星和書店（2011)）

青木　豊：乳幼児−養育者の関係性　精神療法とアタッチメント, 福村出版, (2012)

Holmes,J.:John Bowlby & Attachment theory, Routledge,(1993)（黒田実郎, 黒田聖一訳：ボウルビィとアタッチメント理論, 岩崎学術出版社（1996)）

Cathy Spatz Widim:Understanding the Consequences of Childhood Victimization.339-361pp In Treatment of Child Abuse. (Robert M. Reece, Ed) The Johns Hopkins University Press Baltimore and London. (2000)

Van IJzendoorn, M.. Adult attachment representations, parental responsiveness, and infant attachment: a meta-analysis on the predictive validity of the Adult Attachment Interview. Psychological bulletin, 117, p387-403. (1995)

Lenore C.Terr,M.D：Childhood Traumas：An Outline and Overview, Am J Psychiatry ：148：10-20. (1991)

田中康雄：ADHD の明日に向かって　認めあい･支えあい・赦しあうネットワークをめざして, 星和書店, (2001)

The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders：Clinical descriptions and diagnostic guidelines, World Health Organization, (1992)（融　道男, 中根允文, 小宮山　実　監訳：ICD-10 精神および行動の障害　−臨床記述と診断ガイドライン−, 医学書院, 東京, (1993)）

American Psychiatric Association Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision: DSM-IV-TR, APA. (2000)（高橋三郎, 大野裕, 染矢俊幸（訳）DSM-IV- TR　精神疾患の診断・統計マニュアル新訂版, 医学書院. (2004)）

American Psychiatric Association Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition,DSM-5, APA. (2013)
高松鶴吉：療育とはなにか，ぶどう社，(1990)
宮田広善：子育てを支える療育，ぶどう社，(2001)
大塚　類：施設で暮らす子どもたちの成長―他者と共に生きることへの現象学的まなざし，東京大学出版会、(2009)
古東哲明：無境の空間　所収　臨床哲学の諸相　空間と時間の病理（木村　敏，野家啓一監修)，161-194,河合文化教育研究所，(2011)
村瀬嘉代子：心理的援助と生活を支える視点　所収　心理臨床という営み　生きるということと病むということ（滝川一廣，青木省三編)，81-90 金剛出版，(2006)
ベッテルハイム著，村瀬孝雄，村瀬嘉代子訳，愛はすべてではない　情緒障害児の治療と教育，誠信書房，(1968)
田中康雄編：児童生活臨床と社会的養護，金剛出版，(2012)

第5章　支援の課程

はじめに

この章では、子どもが児童自立支援施設に入所することから退所に向けてどのような流れで支援が進められていくかを示したいと思います。どの子どもも施設に入所するまでに多くの試練の中で生活を送ってきています。中には生まれ落ちてすぐに社会的養護の元で養育され続けてきた児童もいます。一人一人愛され大切に育てられるべき存在であるはずが、親を選べず、環境を選べず、最も大切な時期に命の危険にさらされて育ってきた場合もあります。子どもの数だけ歴史と背景があります。ただし、その保護者も同様に好ましくない環境で養育された経験を持つ保護者も少なくありません。子どもだけでなく保護者も含めて一緒にその子どものために何ができるか、ともに考えともに寄り添う姿勢が基本となります。

児童相談所から事前にその子どもに関する情報を提供してもらいますが、できるだけの情報を得ることが、施設生活のスタートをよりスムーズにできることにつながります。また、その子どもに対して児童相談所をはじめとする措置機関が、施設に何を求めているのか、その子どもに対してどのような方向性を考えているのか事前協議しできるだけの情報共有することで、子どもへの共通のイメージ（支援の方向性の確認）を認識する作業は重要です。児童自立支援施設には子どもそれぞれの家庭、里親、 児童養護施設、情緒短期治療施設等の児童福祉施設など多種多様な養育背景と生活スタイルをもった子どもが入所してきます。児童相談所からの事前情報だけでなく、生活を送っていた施設からの情報も重要な資源となります。

施設生活だけがその子どもの成長の完結ではありません。その子どものすこやかな成長のための必要な支援となるために、施設生活を必要とする子どもに次の人生設計につながるスキルの獲得、人と人がつながるために身につけて欲しい社会性、年齢に応じた学力など個々に立てられた自立支援計画に基づいて支援が進めていくことが望まれます。

第1節　アドミッションケア

一人の子どもが施設入所に至るまでに多くの課程を経ます。児童相談所から入所を検討している子どもの情報提供をしてもらいますが、複数対応で提供者からより細かな情報を得るようにします。また、情報提供の場では、児童相談所に施設での支援の方向性の確認を行っておくことが必要です。

可能であれば入所までに子どもとその保護者への見学が実施できれば望ましいです。受け入れ寮が決まっているような場合は、その寮で見学ができたり、その寮の職員と顔合わせができたりするとさらに良いでしょう。また、児童相談所の一時保護課へ職員が出向き入所が検討されている子どもに対して施設の説明をすることは、子どもにとって施設の情報を直接聞くことができ、顔見知りになることで緊張感を和らげ、入所への不安感を少しでも取り除くことにつながるので良いと思われます。

入所時の説明等（第三者評価基準評価細目及び着眼点より抜粋）
〇子どもや保護者等に対して、支援の内容を正しく理解できるような工夫を行い、情報の提供を行っている
□施設を紹介する印刷物やビデオを作成している
□施設を紹介する資料は、言葉遣いや写真・図・絵の使用等で誰でもわかるような内容にしている。
□見学等の希望に対応している

１．入所前の情報収集

① 児童相談所から子どもの相談を受ける
- 子どものフェイスシート
- 生育歴
- 家族の状況
- 子どもの状態
- 保護者の状態
- 学校での様子
- 地域の状態
- 医療機関との連携（係属の有無）
- 児相の意見　援助指針　アセスメント

② 児童養護施設等他の施設からの措置変更の場合
- 児童養護施設等他の施設職員からの情報提供をもらう

③ 家庭裁判所の審判による入所の場合
- 可能な限り事前に児童相談所や家庭裁判所から情報を提供してもらう

第2節　インケア

入所当日までに措置機関との相談により入所日の決定をします。それを受けて施設内で受け入れ寮、担当者を協議し決定します。決定した事項を関係者（配食担当　措置関係　寮担当　学校の学籍、教務担当等）に伝えます。受け入れ寮は寮舎で新入生の受け入れのための準備（世話役や部屋の決定、必要物品の準備等）をできる限り行い当日を迎えます。

入所当日は、できるだけ温かく緊張感を解きほぐす雰囲気で対応します。

入所時の説明等（第三者評価基準評価細目及び着眼点より抜粋）
○入所時に、施設で定めた様式に基づき支援の内容や施設での約束ごとについて子どもや保護者等にわかりやすく説明している。
□入所時に、支援内容が具体的に記載された資料を用意して、子どもや保護者等に説明している。
□子どもや保護者等との関係性をふまえて、分離に伴う不安などを理解し受け止め、子どもの意向を尊重しながら、これからの施設生活などについて説明している。
□入所時には、支援の内容等について、子どもや保護者等の同意を得た上でその内容を書面で残している。
□施設の規則、生活上の留意点、あるいは行動に一定の制限があることなどについても説明し、理解してもらうようにしている。
□子どもの不安を解消し安心感を与えるように、担当者が温かみのある雰囲気の中で施設生活や入所中の面会や外泊等を理解できるよう説明している。
□家庭裁判所の審判決定により入所する子どもについては、抗告の手続きについて説明し、抗告の意思表示があれば適正に取り扱うなど、配慮ある対応をしている。
□緊急一時的な入所に際しての準備体制がある。

1．入所当日（インテーク）

入所式

子どもは大人に囲まれ、強い緊張を強いられることになります。保護者にしても同様で、居心地の悪い雰囲気の中では親としての責任を問われているように思われます。保護者には一緒に子どものより良い成長に参加させて欲しいという気持ちを伝えます。協力無くしては良い支援につながらないこと、一緒に過ごせるようになるための準備を始めてもらいたいことなどを伝えます。子どもには罰としてきたのではないこと、自分自身のより良い人生の転機とするために、施設利用していくのだという前向きな気持ちで生活を始めて欲しいことを伝えます。そのために入所の意志と目標の確認をし、参加者から激励につながる言葉をかけてもらうなどで記念となる出発の会となるように心がけたいものです。

（参加者例）

＊施設・・・・・施設長　ほかの管理職　寮担当者

＊小中学校・・・学校長（教頭）クラス担任　生徒指導関係

＊児童　保護者　前籍校　児童相談所　前施設職員等

（児童相談所と必要書類の確認）

・措置決定通知書　・児童記録票　・心理診断票　・援助指針　・行動観察票

・健康診断票　・承諾書等

・受診券や保険証　・母子手帳や予防接種手帳、お薬手帳等

・教科書受給証明書　・健康調査票　・学籍関係

子どもや保護者に向けた説明（入所にあたって用意された説明文やしおり、パンフレット等を使用しながらわかりやすく説明をする）

・遵守すべきルール説明（無断外出や暴力行為など禁止事項の説明）

・入所から退所の流れを説明

・児童は主体者であるという認識の確認

・生活についての説明

集団生活について

持ち物について

・面会や帰省や外出の規定などの説明

・通信についての説明

・学習についての説明

施設における学習の内容、取り組みの特徴

前籍校との関係について

・進路指導について

・運動、作業についての説明

・権利擁護についての説明

アンケート、意見箱、苦情解決システムなどをはじめとして意見表明の場の保障についての説明

・自立支援計画の策定についての説明

・保健衛生、医療についての説明

・精神的ケア（医療機関との連携）　心理療法

・施設内設備の説明

＊特に留意が必要なことを確認

健康上のこと

・病歴　・入院歴　・服薬　・通院履歴　・アレルギーや持病など日常生活で配慮が必要な事柄　・転院が必要な場合の情報交換

面会などについて、及び連絡について確認

写真の取り扱いについて

家族関係で留意が必要な場合・・・連絡や面会で制限が必要な場合の確認

貴重品、持ち物の確認・・・受領証等で明確にし、不要な物品は持ち帰ってもらう

入所の日は、子どもにとっては後々まで印象深く残る記念すべき日となります。施設全体また寮舎においても「あなたが来ることを心から待っていました」というメッセージを感じさせる受け入れ方で迎えることは重要です。

２．導入期（入所から１ヶ月）

この期間は寮生活や学校生活に慣れる期間であり、寮内でも世話役の子どもが付いて生活の仕方など教わる期間です。寮内の人間関係や力関係を見ながら自分の居場所作りを子どもたちは行います。

入所時の緊張状態から次第に緊張が解けてきた頃に入所前と同様の行動を起こしてくることもあります。関わる大人に対して様々な試し行動も見せます。その子どもの言動や習性、性格などの理解に努めると同時に、不安定な心的状況になりやすい時期でもあるため、目を離さず周囲との人間関係や交友関係等職員は留意してかかわることが大切です。

逆に緊張感なくすぐに慣れる児童は早く自分自身をさらけ出していきます。施設生活の経験者は、おおむね早く慣れる傾向があります。

入所への動機付けがしっかりとできていない場合は、この時期に不満や不適応感を感じ、施設生活になじめず周囲との人間関係作りがうまくできず無断外出を誘発しやすい時期でもあります

３．初期（１ヶ月～３ヶ月）

寮生活にも慣れてきたら、初めての面会、それから外出も可能な期間に入ります。子どもの理解力にもよりますが、世話役の先輩から離れて一人で当番活動などをこなしていかなければならなくなります。寮への所属意識が芽生えるのもこの時期です。

４．中期（３ヶ月～９ヶ月）

施設生活の内容もわかってきます。寮でのきまりや施設のきまりもおおむね理解して、当番活動をはじめとした自分の役割を認識し自主的に行えるようになってきます。集団生活にも慣れてくると、職員との信頼関係も深まってきます。慣れから行動上の問

題を起こすことも出てきますが、注意や指導を受けても受け入れ改めようとします。初めての帰省が可能になるのもこの期間です。寮の職員から離れ、刺激の多い地元や家庭でも、施設生活で身につけた生活習慣や規範意識が大きくぶれることなく生活が送れるか、次の帰省を楽しみや励みに変えていくことができるか、保護者と子どもの関係性はよくなっているか等多くのことが試され、家庭における子どもの状態を観察できます。初めての帰省については、特に帰省開始の送り出しや実施中の連絡、帰省から帰校するときの受け入れ、帰省終了後に帰省中の内容を把握しその後の生活状況に悪い影響はないかなどポイントを押さえていく必要があります。子どもを交えて自立支援計画を策定して目標を身近なもの、また努力により実現可能なものを設定していきます。

５．後期（９ヶ月～）

自立支援計画票の策定も重ね、目標とその評価を行っていきます。子どもを中心として関わる大人との自立支援計画の策定は、信頼関係のある特定の大人と共通した目的をもった時間の共有となります。入所の時期にもよりますが、進級や進学など大きな人生の節目に応じて中長期的な目標をその都度立て、その目標に向かって努力できているか、自分の立てた目標が実現可能なものか考えられるようになっていきます。新入生の世話役も任され、施設生活の先輩として見本となることが要求されたり、職員から任されたり頼りにされたりすることも増えていくことになります。新入生の世話をすることで、言うことをきいてくれない相手にはどのようにして教えていこうかと悩み、以前の自分と比較して客観的に自分を見る機会にもなります。保護者との面会や外出、帰省など回数を重ねる中で、寮担当や家庭支援専門相談員が子どもと保護者との関係調整を図っていきます。生活を続ける中で行動上の問題もありますが、入所間もない頃の行動上の問題、慣れてきだした頃の行動上の問題、寮内で影響力のある状況での行動上の問題など、その状況と内容についての原因究明と対応や対策は丁寧に行っていくことが必要です。行動上の問題の発現によりその子どもの内面に向き合うチャンスとなります。よい目標をもった子どもを育成することができた寮は、前向きで良質な寮の子ども集団をつくることができます。

第3節　リービングケア

退所がある程度見える時点になった時から、児童自立支援施設の枠のある生活から、自分の意志で決定して行動をしなければならない社会での生活を想定し意識した取組が求められます。それには子ども自身の課題だけでなく、子どもを取り巻く環境に対処できるだけの力を身に付ける必要があります。施設に入所する直接の原因となった事に対する振り返りができているか、同じことを行わないためにはどのようなことを身につ

ける必要があるか、自分自身の不安感を直視し、避けるのではなく誰かの助けを借りることで乗り越えられるという良い意味での大人への甘えができるようになることも重要です。大人に助けを求めることができることは自立心の成長と捉えられます

特に中学校３年生の進路については、子どもの意志を尊重しながら、経済状況や家族関係もふまえた家庭環境を判断材料に入れ、児童相談所や前籍校を始めとした関係機関と一緒により良い進路選択と決定をしていきます。

地元での生活への期待と共に、自分の将来について不安感も増幅され、不安定になることも多く見られます。

１．リービングケアの目的

自立支援計画に基づき退所に向けた支援が開始されます。子ども自身の課題解決に必要な力をつけるため、施設内に用意されたプログラムを実施します。退所に向けてただ日を重ねていくのでなく、目標設定を行い、退所後予測される事柄をどのくらい認識できるか、どのように対応していくか、子どもを取り巻く関係者とともに子ども自身に考えさせ、課題に立ち向かえる力をつけていくことと、退所後の生活場所の環境調整をしていきます。

２．退所に向けた支援

目標の設定を行い、目標と子どもの実情に応じて必要なケアを行っていきます。

３．具体的支援の中身

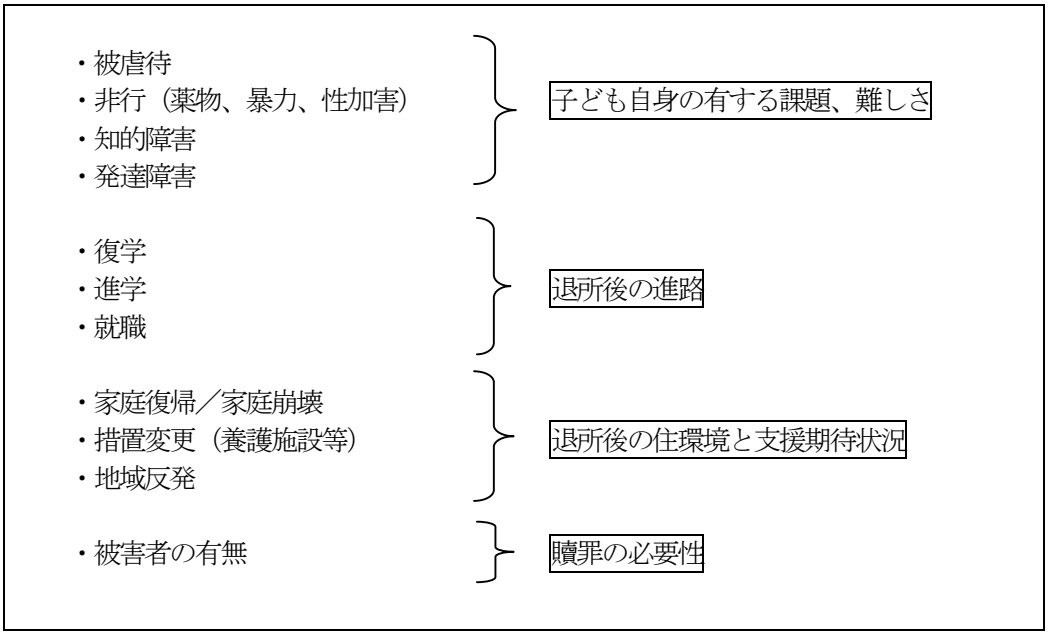
子どもの年齢や目標と課題に応じて必要なプログラムを実施します。

以下に中国地区の児童自立支援施設の専門委員会で協議し検討した内容を参考に記載しています。

参考資料（中国児童自立支援施設協議会　専門委員会で取り組んだもの）

１）リービングケアの種類

図１　子どもの分類（課題と状況）リービングケアの種類



2）社会的スキル一覧

種類	具体的スキル
社会生活における諸手続き	ガス・水道・電気・新聞等の契約手続きと支払い方法
	住民票の移動の手続き方法（転出・転入届）とそれに関わる警察（運転免許証記載住所変更）と郵便局（郵便物届先変更）への届出
	アパートの契約手続と支払方法
	駐車場の契約手続
	就職活動の方法（履歴書の書き方等）と就職の手続方法
	健康保険・国民年金（厚生年金）・生命保険・火災保険等の加入手続方法、継続方法
	選挙の投票方法
	運転免許の取得と更新の方法
	自動車運転にかかわる自賠責・任意保険の重要性と加入手続方法
金銭管理	貯金（普通・定期・貯蓄）の手続方法
	銀行・郵便局のカードの扱い方
	納税に関する基礎知識と手続方法
	勧誘・通販・訪問販売・悪質商法への対応方法
	金融ローン・クレジットへの対応方法
	携帯電話の取り扱い方・携帯サイトの注意と対応方法
	インターネットサイトの利用方法
	計画的な金銭使用方法
生活・健康管理	起床・就寝の時間設定
	短期・中期・長期の目標設定方法と行動計画の策定方法
	生活必需品の購入方法
	電車等の定期の購入方法（通学・通勤）
	ゴミの分別処理方法
	調理の仕方とバランスのとれた食事摂取の方法（簡単な料理の調理方法と既成食品の選び方等）
	TPO に応じた服装の選び方
	部屋の各部分の掃除方法等の清潔な生活環境の維持
	病院のかかり方・薬の管理方法と正しい利用方法
	社会生活におけるマナー（挨拶・敬語・貸し借り・携帯等）
	妊娠した際の対応（母子手帳の取得方法と定期検診）
	町内会への参加方法
	余暇の過ごし方

人間関係	退所後の親・兄弟・姉妹との関係のとり方
	異性との交際の仕方と相手家族とのつきあい方
	会社や学校の同僚・同級生との基本的人間関係のとり方
	近隣との関係のとり方（挨拶・苦情処理等）
トラブル対応	入所前の仲間・友人との付き合い方
	勧誘の断り方と勧誘からの回避の方法
	連帯保証人を頼まれたときの対応方法
	個人情報管理の重要性と方法（①名前・住所・電話番号・職場・メールアドレス等を簡単に教えない　②名義の貸し借り　③口座番号、カードの暗唱番号の管理　④印鑑の管理　⑤個人情報廃棄方法等）
	飲酒・薬物・賭け事等への自己制限方法
	避妊の方法、妊娠したときの対応方法
	犯罪行為をしたとき、犯罪に巻き込まれたときの対応方法
	交通事故が起こった際の対応方法
	アパートの家賃滞納とローン返済滞納等の対応方法
	一人暮らしに伴う孤独への対応方法
	わからないことや迷うことがあったときの信頼できる相手への質問方法（相手の選定と適切な質問方法）
	適切な援助を受けるための方法（相談機関・支援団体等の援助機関の選定と連絡方法

3）退所に向けたプログラム一覧

試験登校	自立寮で一人暮らし体験
面接練習	措置変更先の施設見学
通勤通学練習	サポート会議の立ち上げ
帰宅訓練	ハローワーク活用
職場実習	ワークトレーニング活用（障害者職業センター）
薬物依存、性非行等の非行種別改善プログラム	

4）子ども自身の有する課題・難しさ別リービングケア

（1）障害の有無

療育手帳の取得
その他の必要な手帳の取得
発達障害を有する場合、退所後の関係機関の理解を得る

5）対象児の進路別リービングケア

（1）前籍校復学

対　象	項　　目
本人	入所前の問題の再確認と目標設定を行う
	本人の意思確認を行う
	学校で起こりうる問題の想定とその対処法を一緒に考える（授業内容がわからない時の対応方法など）
	入所前の人間関係の修復を図る
	施設での生活を振り返り、自信につなげる
	高校、専門学校や大学に進学する場合の経済生活確保の方法（奨学金の種類と申請方法 （相談機関・支援団体等の援助機関の選定と連絡方法：①学生支援機構　②国民生活金融公庫の教育ローン　③新聞社の奨学金など）
	原籍校の授業についていくことができる学力をつける
学校・関係機関地域	対象児の行動パターン、思考パターンとその対処法を伝える
	対象児としっかりと話す時間をもつように伝える
	対象児と学校が話す場を設ける
	対象児が安心して登校できる環境設備を学校に依頼する
	地域、関係機関との情報交換を行い、サポートネットワークを形成する
家庭	対象児との関係修復及び環境調整を行う
	対象児の行動パターン、思考パターンとその対処法を伝える
	対象児としっかりと話す時間をもつように伝える
	保護者の不安を受け入れ、対応する

（2）進学

対象	項　　目
本人	入所前の問題の再確認と目標設定
	本人の意思確認
	学校で起こりうる問題の想定とその対処法を一緒に考える
	施設での生活を振り返り、自信につなげる
	受験勉強と基礎学力の向上を図る
	進学後の将来のビジョンの形成を図る
進学先・原籍校・関係機関・地域	受験等で不利にならないように、原籍校と内申書等に関して連携を図る
	原籍校の担任・校長に進路指導の面接を依頼する
	原籍校の面接の練習に参加できるように依頼する
	進学先への情報提供と協力依頼を行う
	対象児の行動パターン、思考パターンとその対処法を学校側に伝える
	地域、関係機関との情報交換を行い、サポートネットワークを形成する
家庭	学用品等の準備ができるか確認をし、必要があれば援助を行う
	奨学金制度の紹介
	対象児との関係回復および環境調整を行う
	対象児の行動パターン、思考パターンとその対処法を伝える
	対象児としっかりと話す時間をもつように伝える
	保護者の不安を受け入れ、対応する

（3）就職

対象	項　　目
本人	入所前の問題の再確認と目標設定
	本人の意思確認
	学校で起こりうる問題の想定とその対処法を一緒に考える
	施設での生活を振り返り、自信につなげる
	ビジネスマナー（挨拶の仕方、遅刻・欠勤の連絡方法、言葉遣い名刺交換方法等）
	様々な仕事の存在とそれらに必要な資格に関する知識の獲得
	就職先の雇用保険・年金の取り扱い等の確認
	給料の使い方を一緒に考える
就職先・関係機関・地域	実習先の選定と実施を行う
	実習先の評価をもとに就職先の選定を行う（ハローワークの活用等）
	雇用先との関係作りを行う
	対象児の行動パターン、思考パターンとその対処法を雇用主に伝える
	住居の選定を行う
	地域、関係機関との情報交換を行い、サポートネットワークを形成する
	対象児との関係修復および環境調整を行う
	対象児の行動パターン、思考パターンとその対処法を伝える
	対象児としっかりと話す時間をもつように伝える
	保護者の不安を受け入れ、対応する

6）　住環境別リービングケア

（1）措置変更の場合

対象	項　　目
措置変更先	情報提供および面接等の実施により対象児との関係形成を図る
	対象児の行動パターン、思考パターンとその対処法を伝える
	対象児としっかりと話す時間をもつように依頼する
	受け入れ先の不安を受け入れ、対応する
	情報交換など児相等と連携を図る

7）　贖罪の必要性別リービングケア

（1）被害者がいる場合

項　　目
行った行為と罪について一緒に考える
被害者の気持ちを一緒に考える
被害者との向き合い方と贖罪方法について一緒に考える
薬物依存改善プログラム実施
性非行改善プログラムの実施

第4節　アフターケア

入所時大きな生活環境の変化に戸惑いながらも次第に慣れていくように、施設生活から社会の生活に戻ることは、再び環境の変化に子どもの心が大きく揺れ動くこととなります。子どもだけでなく、家族も同様です。退所が支援の完了ではなく、その後継続される子どもとその家族の暮らしが少しでも当人にとって幸せなものとなるように、子どもや家族を支援することが、その後の良好な生活につながります。個人的に関わるのではなく、組織としての位置づけで取り組みます。ただし、異動が少なく長期間従事している職員がいる職場や夫婦制で長く関わっている施設では、組織を越えて個人的な付き合いが継続されていることもあります。

１．アフターケアの意義

復学、進学、施設変更など子ども個々の支援目標に応じ、施設生活から生活場所が変更になります。それまで枠のある生活の中で職員に見守られた安心安全な環境から、多くの刺激のある環境の中での生活となります。当然ながら様々な問題が生じますが、それを子ども自身でまたは場合によっては周囲の人の助けを借りて克服していきます。円滑に生活が営まれるまでに様々な困難と向き合うことになります。家族の支援を得られる場合にしても、子どもが行動上の問題を起こすことで家族関係が一時不調になることが予測されます。子ども自身へのサポートとともに保護者へのサポートも重要な要素です。例えば、遊びに来させる、宿泊させるなどでレスパイトケアにつなげることによって、徐々に保護者も子どもとの生活を作り上げていくことができる場合もあります。

アフターケア（第三者評価基準評価細目及び着眼点より抜粋）
○措置変更又は受け入れに当たり継続性に配慮した対応を行っている。
□退所に当たってはケース会議を開催し、措置期間や関係行政機関と協議のうえ 、適切な退所時期、退所後の生活等について検討し、切れ目のない支援に努めている。
□退所した後も、組織として子ども等が相談できるように担当者や窓口を設置している。
□職員から電話やメール、手紙などを送るなど、退所後の支援を積極的に行っている。
□措置変更に当たり、相手の施設、里親等と丁寧な連携を行う　そのため日頃より、各施設や里親の役割を十分に理解し、連絡協議会や合同研修会の開催など連携に努めている。
□退所後の支援の記録を作成している。
□退所した子どもの帰園や電話があった際は温かく応じている。

○家庭引き取りに当たって、子どもが家庭で安定した生活が送ることができるよう家庭復帰後の支援を行っている。
□アフターケアに関し、児童相談所と施設の連携（役割分担と協働）が行われている。
□アフターケアに関し、地域の関係機関（要保護児童対策地域協議会、児童家庭センター等）、人的資源（民政児童委員等）を活用した支援体制が構築されている。
□アフターケアとして、家族のかかわり方（家族→子又は子→家族）に関する具体的な助言を行っている。
□退所後も、組織として子ども等が相談できるように担当者や窓口を設置するなど、家族や子どもからの相談にいつでも応じられる体制が整っている。
□退所に向けた（特別）支援プログラムに取り組んでいる。

○子どもが安定した社会生活や家庭生活を送ることができるよう、通信、訪問、 通所などにより、退所後の支援を行っている
□退所した子どもの自立の支援等のための通所支援を実施している。
□退所した子どもの来所を温かく受け入れ、自立を励まし、支援する取組を行っている。必要な場合は短期間の宿泊による支援を実施している。
□アフターケアは施設の業務であり、退所後何年たっても施設に相談できることを伝えている。
□退所者の状況を把握し、退所後の記録を整備している。
□退所した子どもに対して、定期的かつ必要に応じて、手紙、訪問、通所や短期間の宿泊などの支援を行っている。

２．アフターケアの基本的な姿勢

退所後の生活の安定を図るために、退所後もしばらくの間施設と連絡をとり、子ども自身や保護者から様子を聞くことや、家庭訪問などを実施したい意向を伝えます。退所して間もない頃は、定期的な間隔で連絡を取り合うようにしていくと様子がよくわかります。退所した子どもだけでなく、一緒に過ごした他の子どもが絡んでいる場合も多く見られるので、関係機関と情報を共有することは必要です。設定した期間を超えても子どもが施設に顔を出し、懐かしそうに現在の自分の状況を伝えることはあります。保護者から相談もあるでしょう。直接の寮担当でなくてもできるだけ親切な対応をすることが望まれます。子どもにとって暮らした期間の長短にかかわらず、非常に濃厚で思い出深い多くの体験学習を積んだ日々であったことはまちがいないことです。

３．アフターケアの方法と内容

帰宅後は短い期間を設定して子どもの様子を確認します。寮担当者や家庭支援専門相談員などが実際取り組む担当者となります。だれが行い、どのように対応するか、基本的な内容をマニュアル化しておきます。

アフターケアの実施期間、実施内容、記録、実施者など各施設で異なりますが、退所から１年間、または３年間を目安に考えている施設が多いと思われます。アフターケアの内容については書式に従って記録に残します。後に自施設の取り組みの統計の資料となります。

具体的なアフターケアは、以下のような内容で行います。

①電話

子ども自身や保護者、または通学している学校や就労先が対象となります。適応状況を確認します。退所して間もない頃はできるだけ頻繁に連絡を取り、不適応な状況が回復不可能にならない前に対処できるように取り組みます。

②面会

子ども自身で来所してくる場合、保護者と一緒に来所してくる場合、家庭訪問や学校訪問、職場訪問などがあります。直接顔を見て様子を聞き、問題がみられる場合には、改善への対策を保護者や関係者と一緒に取り組みます。

③通所

期間や内容を決めて定期的な来所をさせることです。

④一時預かり

帰宅後の子どもの様子に応じて、また保護者との関係性において必要だと判断された場合は、週末や長期休暇を利用して施設に宿泊を伴う一時預かりを実施します。

第6章　ケアマネジメント（アセスメント・自立支援計画）

児童養護施設等の児童福祉施設には、児童福祉施設の設備及び運営に関する最低基準で自立支援計画の策定が義務づけられています。

児童自立支援施設運営指針（総論）においては、「アセスメントにより個々の子どものニーズを把握し、その子どもにあった自立支援計画を策定し、オーダーメイドの養育・教育をしていく。」と定められています。また各論においても、アセスメントの実施と自立支援計画の策定に関して次のように定められています。

①子どもの心身の状況や、生活状況等を正確に把握するため、手順を定めてアセスメントを行い、アセスメントに基づき、子どもの個々の課題を具体的に明示する。
- 子どもが抱えている非行等の行動上の問題や課題を受け止め、児童相談所等との連携のもと、自立支援計画策定のための総合的なアセスメントを組織的に行う。
- 子どもの心身の状況や、生活状況を、保護者の状況など家庭環境等の必要な情報を把握し、統一した様式に則って記録する。
- 把握した情報を総合的に分析・検討し、課題を適切に把握する。
- アセスメントは、子どもの担当職員をはじめ、心理療法担当職員、家庭支援専門相談員などが参加するケース会議で合議して行う。

②アセスメントに基づいて子ども一人一人の自立支援計画を策定するための体制を確立し、実際に機能させる。
- 自立支援計画策定の責任者（基幹的職員等）を設置する。
- 児童相談所と支援方針について打ち合わせ、自立支援計画に反映させる。また、策定した自立支援計画を児童相談所に提出し、共有する。
- 自立支援計画は、ケース会議で合議して策定する。
- 自立支援計画には、支援上の課題と、課題解決のための支援目標と、目標達成のための具体的な支援内容・方法を定める。
- 支援目標は、子どもに理解できる目標として表現し、努力目標として子どもに説明する。
- 策定された自立支援計画は、全職員で共有し、支援は統一かつ統合されたものとする。

③自立支援計画について、定期的に実施状況の振り返りや評価と計画の見直しを行う手順を施設として定め、実施する。

・自立支援計画の見直しは、子どもとともに生活を振り返り、子どもの意向を確認し、併せて保護者の意向を踏まえて、それらを反映させつつ、子どもの最善の利益を考慮して行う。

・計画の見直し時には、支援方法を振り返り、自己評価し、支援の成果について分析、検証を行い、専門性や技術の向上に努め、施設全体の支援の向上に反映させる仕組みを構築する。

・アセスメントと計画の評価・見直しは少なくとも半年ごとに定期的に行い、かつ緊急の見直しなど必要に応じて行う。

子どもの適切な自立支援を実施するためには、運営指針を踏まえて、個々の子どもの心身の発達状況やニーズ及びその置かれている養育環境を的確にアセスメント（実態把握・評価）し、それに基づいて自立支援計画を策定することが必要です。

第1節　アセスメント

1．ケースについてのアセスメントとは

施設におけるケースについてのアセスメントとは、子どもの自立を支援するために、個々の子どもの全体性やその子どもに影響を及ぼす養育環境に焦点をあて、その子どもの自立を図るために必要となる正確な情報を多角的、継続的、重層的に収集、分析して、子ども自身や取り巻く環境に関して総合的に的確に実態把握・評価することです。

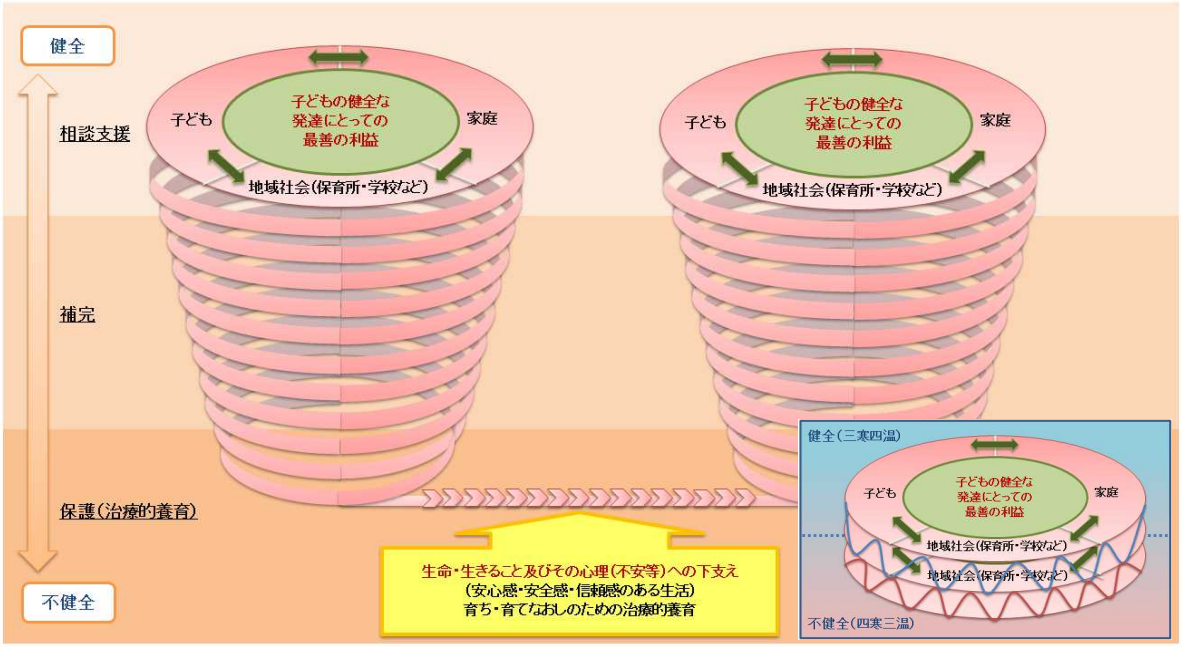
子どもの権利擁護や的確でタイミングよくアセスメントを実施する上でも、当事者である子どもや保護者及び関係者の参加は大切であり、必要に応じてアセスメント会議に出席してもらうことが望ましいです。子どもや家族と支援者とが協議するアセスメント会議は、パートナーシップを形成する協働場面です。

2．アセスメントの内容

本来、子どもは、家庭（養育者）や地域などとの相互交流を通して、冬から三寒四温の過程を経て春を迎えると同じように、つまずいたり成功したりしながら螺旋階段を上るように健やかに成長・発達していきます。しかしながら、虐待などの不適切な養育環境の中で育ち社会的養護を必要としている子どもは、図１のように、三寒四温

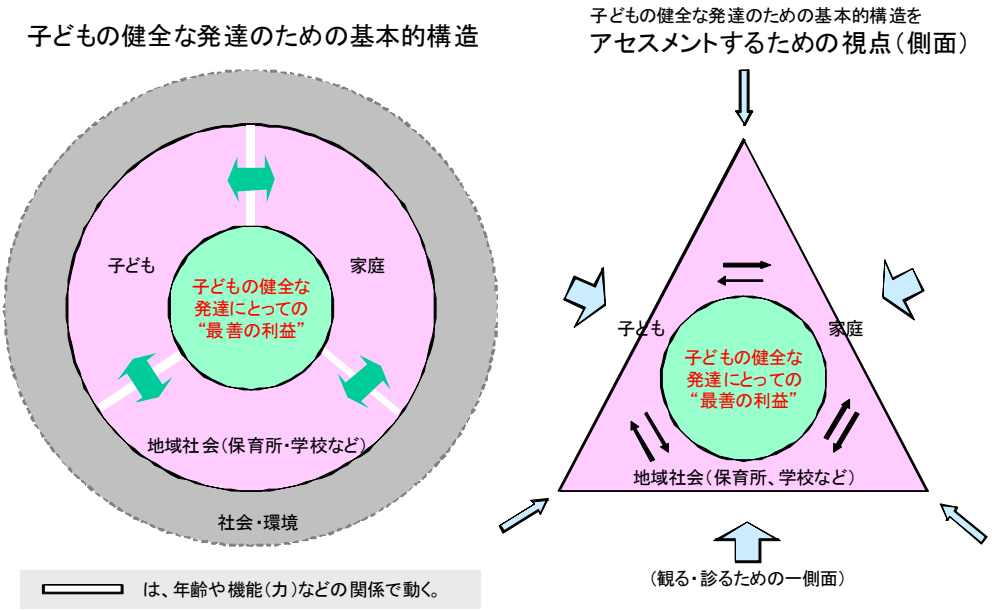
とは逆の四寒三温のような過程を経て、螺旋階段を下るように不健全な方向に向かって発達していきます。

図１　社会的養護を必要とする子どもの回復・成長過程
不健全な方向（螺旋）への発達から健全な方向への発達へ



したがって、効果的なアセスメントを行うためには、少なくとも図２（注１）で示すとおり、「子どもに関する側面」「家庭に関する側面」「地域社会に関する側面」の３つの側面及びその関係性などについて調査した情報を基にして、その子どもの健全な発達にとっての最善の利益について、総合的に分析・検討することが重要です。

図２　子どもの健全な発達のための実態把握・評価（アセスメント）に関して



（児童自立支援計画研究会編「子ども自立支援計画ガイドライン」より引用）

子どもや家族をどのようにアセスメントするかによってその後の支援も大きく異なります。このアセスメントを適切に行うために、一定の視点を持っていなければなりません。子どもや家族に影響を及ぼすすべての要因について検討することができればいいのですが、実際には不可能なことです。そこで少なくとも次のような視点でそれぞれの状態を考えてみることが必要です。（表１（注２）を参照）

○　子ども本人の状況

・子どもの健康状態

身体の発育状況や疾病の罹患など、緊急の対応が必要な状態の有無について確認します。出生時の状況やその後の成長の様子などを十分に分析し、問題が感じられたら、それらの誘因等について確認することが必要です。

・情緒や行動の発達

養育者に対してどのような感情や行動を表すでしょうか。表情や言動を介して相互の愛着の度合いや変化への対応、ストレス反応や自己統制の程度などに

ついて確認を行います。また、運動を含む身体能力や知的・認知・コミュニケーション能力等についての発達状況についても確認を行います。

・子どものライフヒストリー

誕生してから、その日までどのように成長してきたのか、養育者がどのような関わりを持ってきたのかについて、年齢をメッシュとしてとらえてみます。ライフイベントについても着目し、どのような刺激となり、どのような影響を受け、どのように対応してきたのかなどを確認することにより、情緒や行動を規定する誘因を探る手がかりとなります。

・その子どもらしさ

その子どもの個性や性格的特徴あるいは強みなど、その子どもの特徴について理解することも重要です。

○　養育者を含む家族の状況

・基本的な養育の姿勢

日常生活にみられる家族の生活習慣や価値観、子どもの養育に対する保護者の考え方や実際場面での対応の様子について確認します。

・自らの家族史

家族の構成メンバーがどのような育ち方を経てきたのか、どのような文化を享受してきたのかについて確認します。またそれぞれのメンバーがどのようなライフイベントを経験してきたのかについても確認します。

・家族間の関係性

関係性や親和度に関しての知見を得るため、家族の構成メンバーがそれぞれ他に対してどのような感情を持っているか、どのように接触してきたのかを確認します。

・家族の生活環境

家族の生活を支える経済状況や居住環境について確認し、さらに家族間の凝集性や相互理解、連帯感、発展性について確認します。また、養育の環境がどのような状態なのかについても確認します。

○　生活する地域社会の環境

・コミュニティとのかかわり

居住している地域の生活環境(騒音、清潔感、遊びは、相互扶助の意識など)や、住民の意識、交流の度合いなどコミュニティとのかかわりや影響などについて確認します。

・活用可能な社会資源の質と量

保健・医療・福祉・教育など活用が可能となる社会資源がどの程度あるのか、子どもの養育のためのソフトメニューがあり、利用できるのか、また課題解決の際の援助者が存在するのか等について確認します。

表１　子どもの健全な発達のための実態把握・評価（アセスメント）構成

実態把握・評価対象	実態把握・評価分類	実態把握・評価項目	実態把握・評価細目
子ども	A.“健康な心身を育む”機能	a. 身体的発育	1. 身体サイズおよび身体機能のバランスのとれた発達
		b. 身体能力の発達	1. 粗大運動・体力
			2. 微細運動・器用さ
		c. 心身の健康度	1. 身体疾患
			2. 精神障害
			3. その他の問題
	B.“自分を大切にする”機能	a. 自己	1. 自己概念・自尊心・自己評価・自己同一性(アイデンティティ・ステイタス)
			2. 自己制御(衝動コントロール)
			3. 自己保存・自己受容感・自分のいのちを大切にする
		b. 情緒的発達	
	C.“他者を尊重し共に生きる”機能	a. 他者とのコミュニケーション能力	1. 言語コミュニケーション
			2. 非言語コミュニケーション
		b. 他者との関係性	1. 対人関係スキル・協調性・他者の命を大切にする
	D.“考えて対処する”機能	a. 認知的発達	
		b. 問題解決能力・意欲	1. リテラシー、応用力、柔軟性、環境操作能力
	E.“基本的な生活を営む”機能	a. 日常生活能力	
		b. 道徳性・社会的ルールの獲得	
		c. 職業意識	
	F“自分らしく生きる”機能	a. 子どもの発達課題	1. 子どもの発達課題の達成状況
		b 生育史(生活史・発達史)	1. 子どもが誕生してから現在までの生育史(成長・発達に関連する出来事や経験(親の離婚、死、喪失等)
		c. 性格的特徴	

実態把握・評価対象	実態把握・評価分類	実態把握・評価項目	実態把握・評価細目
家庭	A. “健康な心身を育む” 機能	a. 養育者およびﾒﾝﾊﾞｰの身体疾患	身体疾患の内容、程度、見通し
		b. 養育者およびﾒﾝﾊﾞｰの精神障害	精神障害の内容、程度、見通し
		c. 養育者およびﾒﾝﾊﾞｰのその他の問題	その他の問題の内容、程度、見通し
	B. “個々を大切にして信頼しあう” 機能	a. 養育者およびメンバーとの関係性	メンバー間の情緒的関係性・情緒的コミュニケーション
	C. “安心・調和を基盤にして共に生きる” 機能	a. 養育者およびメンバーの安定性	相互理解・連帯感（凝集性）、安定性（現実性・連続性・計画性）、発展性
		b. 養育者およびメンバーのライフスタイル及び価値観	家族の価値観、生活信条、信仰
	D. “協働で対処する” 機能	a. 役割分担と協働性	役割構造、リーダーシップ、勢力構造、柔軟性
		b. 問題解決機能（復元機能、現実検討能力）	家族全体による問題解決への意欲・能力・取組
	E.. “基本的な生活を営む” 機能	a. 住居	アメニティ（快適性）、プライバシー、清潔・衛生、安全管理
		b. 生計	職業、経済的状況、
		c. 養育機能（ペアレンティング）	養育意欲・態度、育児スキル、
		d. 社会性（社会的スキル、地域社会への参加、近隣との関係）	生活習慣、日常生活力、地域社会に対する関心度、情報の収集能力、地域社会・近隣との接触・参加状況
	F “「我が家」「うち」らしさを大切に生きる” 機能 （家族アイデンティティの尊重）	a. 家族の特徴	家族の発達課題とその達成状況 各配偶者の2つの定位家族について（類似点、相違点、関係性等） 家族の特徴（家族アイデンティティ）
		b. 家族史	家族が誕生してから現在までの家族史（養育に関連する出来事や経験（離婚、死、喪失等）
		c. 家族の課題	家族の将来に対する計画・展望（家族の将来に対する見通し、課題意識など）

実態把握・評価対象	実態把握・評価分類	実態把握・評価項目	実態把握・評価細目
地域社会	A. “健全な養育環境を育む” 機能	a. 近隣状況（地域コミュニケーション・連帯感）	近隣や地域社会の住民の特徴とその関係性
		b. 居住地の状況（住宅街・繁華街など）	居住地の特徴（都市部、清潔、騒音、荒廃・復興、生活資源などの生活環境）
		c. 犯罪や安全に関する問題の発生状況	近隣や地域社会の犯罪・非行といった子ども問題やDV・失業といった家族問題の発生率など
		d. 遊び場（児童館・児童遊園・子ども会など）	子どもが活動するための場所や活動とその利用状況など
		e. 文化的環境 （地域活動、メディア・情報）	子ども学習・生涯学習講座、子育て支援情報の提供など
		f. 自然環境	自然、自然公園、環境汚染（公害）など
	B. “共に助け合う” 機能	a. 近親者からの支援・協力	支援・協力の内容・頻度・効果
		b. 近隣からの支援・協力（組織的支援体制）	支援・協力の内容・頻度・効果
		c. 友人・知人からの支援・協力	支援・協力の内容・頻度・効果
		d. 職場からの支援・協力	職場状況（労働環境・養育への理解・援助（育児休業））
	C. “養育・教育機関と協働して育成する” 機能	a. 保育所・幼稚園・学校などの養育・教育および協働状況	機関の利用状況、養育や教育の質、子どもの適応状況、保護者との関係など
	D. “社会資源を活用して子ども・家族のニーズに対応する” 機能	a. 活用できる・しているサービス・支援機関（活用状況など）	子ども・家族のニーズに対応できるサービス・支援機関の有無と利用可能状況、 ソーシャルサポートシステムの有効性
		b. 活用できる・しているサービス・支援施策・事業（活用状況など）	子育て支援事業などのサービス・支援事業の実施状況と利用可能状況

（児童自立支援計画研究会編「子ども自立支援計画ガイドライン」より）

３．ケース概要票の作成とケース検討会議

また、施設は、総合的なアセスメントを行うために、児童相談所、出身学校及び子どもとの面接などから得られた情報をもとに、表２のようなケース概要票（注３）を作成することが望ましいです。その際に不足している情報がある場合には、関係機関などから収集して作成します。

この概要票や児童相談所からのケース情報などを参考にして、ケース検討会議を実施して、自立支援計画を策定するためのケースの強みや問題性などについて分析検討し、総合的なアセスメントを行います。

第2節　自立支援計画の策定

施設では、総合的なアセスメント結果などを基にして、自立支援計画を策定することになります。

施設での生活は、保護者との分離生活となるので、子どもには大きなストレスがかかります。その中で家庭に変わる機能をどこまで発揮できるのかという大きな課題があります。子どもの権利を保障しつつ、将来の自立に向けての設計図としての児童自立支援計画が必要であり、体験や模倣等によって獲得しなければならない多くのものを学び、自らの財産としていくことが重要です。この計画を策定するにあたっては、本人、保護者はもちろん、関係者や支援者の考えも取り込んで、総合的に最善の利益を模索しなければなりません。

１．自立支援計画の目的

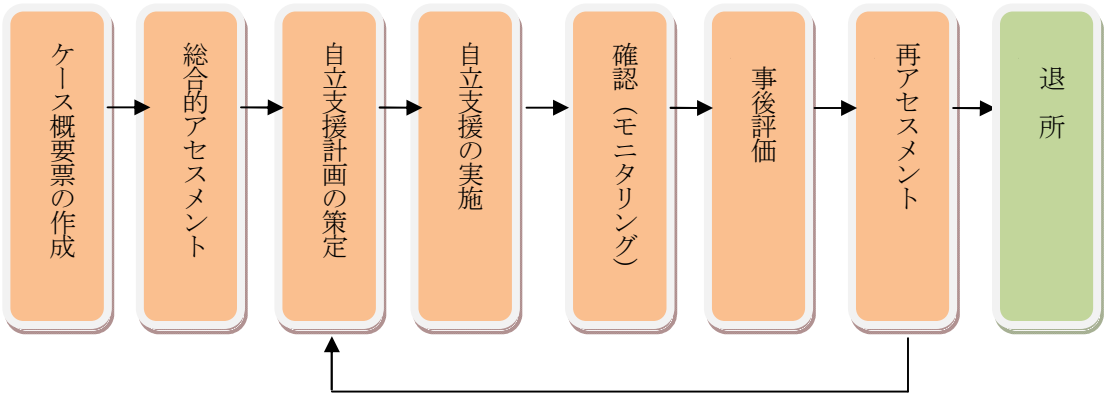
自立支援計画の目的は、総合的なアセスメントに基づき、個々の子どもの自立支援における優先的に到達すべきわかりやすい具体的な目標を示し、その子どものニーズにマッチした適切な保護・支援を提供していくための方法などが盛り込まれたプランを提示し、一人ひとりの子どものニーズに対応した自立支援を推進することにあります。

２．自立支援計画の策定過程とその展開

自立支援計画の策定過程とその展開については、図３で示したとおりです。まず、ケース概要票を作成します。それらの情報をもとに総合アセスメントを行います。その結果を踏まえて自立支援計画を策定します。その後に、子どもに対する自立支援の実施、計画どおり実施されているか確認しつつ、支援の効果について事後評価します。その評価に基づき定期的かつ必要に応じて再アセスメントをして自立支援計画の見直しを行

います。その過程をくりかえし、長期目標が達成できたら、基本的には子どもは退所となります。

図３　自立支援計画の策定過程とその展開



３．自立支援計画の策定

厚生労働省の作成した「子ども自立支援計画ガイドライン」で示されている表３の自立支援計画票の記入例（注４）を見るとわかるように、簡単な基本事項に加え、子ども本人、保護者及び関係機関の意向や意見、児童相談所との協議内容、支援方針並びに子ども本人、家庭、地域社会の３つの領域などについて、それぞれに長期計画・短期計画を立てるような構成になっています。

したがって、子どもの自立支援計画を策定するに当たっては、施設職員だけではなく、子ども本人、保護者及び児童相談所などの関係機関が参加し、その各領域の長期・短期目標、支援方法などについて総合的に検討することが重要です。そして策定された計画について子どもや保護者に説明して合意を得ておくことが必要不可欠です。

また、施設において作成する自立支援計画は、施設適応のための課題を優先せずに、退所後の在宅での具体的な生活と結びついたその子どもがその子どもらしく生活するための課題を意識して計画を策定するために、次のような点について留意すべきです。

① 不適応行動パターンの発達的な道すじ・過程を理解し、適応行動パターンを獲得するための道すじ・過程を重視した計画づくり（育ち・育てなおしの過程など）

② 個々の子どものストーリーの連続性（これまでの関係性など）を重視した計画づくり

③ 多くの場合、単一の要因によって行動上の問題が生じるものではなく、多数の要因が複雑に絡みあって生起するので、好転する優先的重点的目標を設定すること。

④　子ども・家庭・地域社会といった３つの領域について計画を立てること。（総合においては、その時点で重点的に取り組むべき課題を設定すること）⑤　個々の子どもの状態や活用できる資源に応じた計画づくり

さらに、子ども自身が職員と相談して自己目標・計画を立て自己評価しつつ、主体的に自分の課題と取り組むといったシステムを導入することが望ましいです。

○　計画の策定にあたって

・意見の聴取と反映

自立支援計画の策定にあたっては、子ども本人や保護者さらには支援者等の考えも反映できるよう検討します。これらは、将来に向かっての建設的な内容であり、隔離や排他という方向であってはなりません。保護者としての関わり方、支援者としての関わり方や支援の内容について具体的な内容が盛り込まれている必要があります。

・計画の策定

自立支援計画の策定においては、子どもが適切な環境の中での成長・発達が保障されていることがもっとも大切です。社会生活上の技術習得に偏ることなく、関係性の構築を目指すためにコミュニケーション能力の向上、感情のコントロールなど精神面での成長も大変重要です。

子ども本人に属するあらゆる要件を勘案したオーダーメイドの計画が必要となります。

・子ども本人の自己目標

子ども自身が自己目標について主体的に検討し作成することが重要であり、その自己目標について尊重する姿勢が大切です。しかしながら、これまでの体験や助言、指導をもとにして自らが将来設計を立てる場合でも、その内容は稚拙であり、実現が困難な場合もあります。職員は、それを簡単に否定するのではなく、子どもと意見交換をしながら、努力すれば実現可能な具体的な内容に練り直すことが大切です。他人に指示されたものではなく、自身が考えて決定した目標は、子ども・職員相互に尊重し合うことができ、子どもの意欲を引き出すことにもなります。目標が具体的であればその達成を自分で認識し評価することができ、自己肯定感を形成することにも結びついています。

また、子どもの持っている強みや特長についても、さらに伸ばすための目標を立てることも重要です。自分の得意とする面は子ども自身も取り組みやすく、こ

の目標を達成することによって自己肯定感などを形成し、改善すべき課題への取り組み方に影響を及ぼすことが少なくないからです。

・情報の共有と連携

自立支援計画は、子どもに属する計画なので、子どもの支援に携わる者はよく内容を理解しておくことが大切です。担当外なので関係ないのではなく、互いに影響を及ぼす立場なので、積極的に情報の共有を図り、施設全体で子どもを支援するという気構えが必要です。施設のあらゆる人たちから支援を受けている、心配されているという実感こそが、今後の生活の励みとなっていくのです。

４．支援の実施

子どもへの支援を実施していく際には、その子どもの担当職員をはじめ、すべての職員が、その子どもの具体的な支援課題・目標及びその方法について十分に理解し共有した上で、職員相互にフォローアップしつつ、組織として一貫性のある継続的な支援を行うことが、極めて重要です。

５．確認（モニタリング）

支援計画に基づき支援を提供していくためには、組織として、実際に支援計画が適切に実施されているか否か、すなわち支援が短期目標を達成できるように展開されているか否か、あるいは支援の展開の中で新たな課題やニーズの発見や生起はないかなどについて、定期的かつ必要に応じて情報を収集し、確認していくことが必要です。

６．事後評価

事後評価は、今後の子どもの支援に活かすために、実施されてきた支援の効果について客観的に把握するとともに、具体的な支援目標・課題及びその方法の妥当性などの検証を行うことです。

したがって、評価においては、子ども本人や児童自立支援専門員、児童生活支援員、家庭支援専門相談員、心理療法担当職員などの異職種の職員及び施設内学校教員など多くの評価者によってそれぞれの立場から評価し、検査などの結果を加味して、組織として総合的・客観的に検討することが重要です。

多くの評価者による複線的重層的な視点からの評価によって、子ども自身や担当職員に気づいていなかった変化及び新たな課題やニーズの発見などができやすくなります。また、それぞれの評価のずれについて検討することによって、より妥当性・信頼性のある評価につながりやすいです。

７．再アセスメント及び計画の見直し

職員は、その評価結果に基づき、総合的な再アセスメントを行い、支援計画の見直しを行うことになります。

子どもは成長・発達している存在であるとともに、人的環境や生活環境もまた変化をし続けている以上、また、計画がよい内容であればあるほど、予測以上に子どもの変化が見られる場合が多いのも事実であり、どのケースに対しても、事後評価の結果に基づき、アセスメント及び計画の見直しが必要になってくるのです。施設が、もし仮に最初に立てた計画を見直さずに、子どもに入所から退所まで支援を展開していたとすれば、その計画は形骸化したものになっている場合が多いのです。

○計画の評価と見直し

・成長と評価

施設の子どもは一定のリズムで生活しており、適度の刺激を受けています。所属集団から、生活習慣、価値基準、行動基準やコミュニケーションの方法など取り入れながら、日々変化していきます。受動から能動への変化の際には、成長の評価が重要です。

・自己評価

自己目標に対する子ども自身の自己評価は、自分が成長している点などについて自己認識を深めることになるとともに、次の課題への動機付けなどにもなるので、定期的かつ必要に応じて行い、職員は、子どもがわかりやすい具体的な内容に対して自己評価できるように配慮することが大切です。

・最善の利益を目指して

当初策定した自立支援計画の有効期間は一定ではなく、施設での生活の中で受ける多くの刺激によって、絶えず動き、成長していきます。このような子どもの変化を的確に捉え、また周辺の状況が変化した場合には、再度のアセスメントが必要になります。このとき、新たな課題が見つかり、その解決、改善のために新しいアプローチを必要とする場合には、新たな自立支援計画が用意されていなければなりません。常に変化、成長していく子どもに対して適切な計画を立てるためには、以前の計画に固執することなく、適宜見直しを行い、常に最善の利益を目指し、目標を達成するための自立支援計画を策定することが求められているのです。

児 童 福 祉 施 設 に お け る ケ ー ス 概 要 票（記入例）

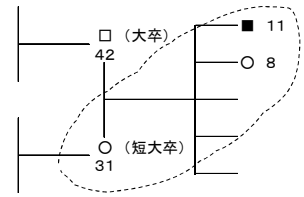
子ども氏名 未来 幸太　　生年月日　　入所年月日

保護者氏名 未来　良　　住所　S市

主訴　虐待　　措置児童相談所　△△児童相談所　　作成年月日　　作成者

年齢	子ども自身	家庭生活（家族関係）	地域社会（学校など）	既往歴・特記事項
		子どもができ結婚	新興住宅地域	
	望まない妊娠		人間関係希薄	
0歳	第1子長男			
				アレルギー
				小児病院への通院
1歳	保育所入所	母親職場復帰	保育所の指示で毎日弁当を持参	食事指導
			母親との関係良好	
2歳	なかなか他児と遊べず			
3歳	退行現象が見られる（食事を食べない）	妹が生まれる 母親による虐待が始まる	保育所に相談	
4歳	保育所退所	母親職場退職		
5歳				
6歳				
	小学校入学		ベテランの女性教師が担当になり本児への配慮あり	
	楽しんで登校			
7歳	少年野球チームに入る			
		配置換えにより父親の帰りが遅くなる		
8歳	持ち出しが始まる	母親は食事を抜いたり、玄関で深夜まで立たされたりした		
9歳				
	学校でいじめを受ける			
10歳	家出が始まる			
	家出がくりかえさせれるようになり、万引きをして警察に補導される（保護者引取）	父親が単身赴任、この頃から母親の虐待がひどくなる	本児の顔になにに痣などがあると学校より通告があり一時保護	
	施設入所			
12歳				
13歳				
14歳				
15歳				
16歳				
17歳				
18歳				

家　族　関　係



父ー自営業の両親の一人っ子であり、結婚前の31歳まで実家で生活していた。社会経験は乏しく、仕事が生き甲斐だという。そのため育児や家事には非協力的。しかし子どもは好きで本児ともよく遊び関係は良好　現在の職業は事務職。 子どもの問題については解決したいと考えているものの、現在単身赴任中で実行できない状況。健康面は良好

母ー会社員の両親の一人娘であり、父とは20歳で結婚。結婚後は若いながらも家庭を切り盛りしていたが、子育てについての技術が身に付いておらず、相談する人がいないこともあり、ストレスが溜まったという。そのため子どもの問題に対しては、力によって対応してしまうという。夫婦でのコミュニケーションはあまりない。健康面は身体的には良好であるが精神的にはストレスフルな状態

妹ー現在小学校3年生。両親には可愛がられていた。学校生活にも適応しており、現在は問題は見られない。本児とは親和的である。但し母親に対しては気を使って生活している。

経済状況：年収500万程度　借金はなし
住環境：広さはあるものの清潔感に欠ける
家族の凝集性：まとまりに欠けている面あり
リーダーシップ：父親にあるものの母親には弱い
社会参加度：孤立気味
出自家族との関係性：疎遠になっている

本児の問題改善に関する希望
実父：望んでおり、協力的
実母：虐待は認めているものの治療意欲はあまりない

地　域　社　会（社　会　資　源）

最近住宅地として急激な発展を見せた地域であり、従来からの住民と転入者との間で問題が生じている。地域で活用できる子育て関係の資源は多いとはいえない。転入者に対する受け入れはあまり好意的ではない。日頃からの交流は乏しく共に助け合える関係はできていない。この家族に対して支援可能な近隣住民はいない状況。
但し学校に関してはこの家族への支援に関して協力的であり、校長を中心にして取り組んでいる。
また、虐待防止ネットワークも積極的に活動しており社会資源として活用できる。子育て関連事業としては、育児支援家庭訪問事業や地域子育て支援センター事業などがある

子どもの心身状況など　（心身の健康状況、自己、関係性、コミュニケーション、情緒的発達、認知的発達、問題解決能力、日常生活動作能力、性格）

本児は、望まれずに生まれてくるが、妹が生まれてくるまでの3歳までは両親の適切なかかわりによって育てられている。身体的には痩せているものの発育的には問題ない。大きな病気をしたことはない。但しアレルギー体質であり、卵や乳製品へのアレルギー症状が見られる。現在思春期スパートが始まっている。運動が好きで特に野球など球技を得意にしている。万引きなど反社会的行動傾向がみられるものの、頻度が少なく、手口などの技術面から判断しても深度は軽・中度の段階である。ただ、贖罪意識が低く相手に対して心からの謝罪ができない面あり。学校場面ではおとなしく口ごもってしまって自分の気持ちを表現しないことなど他者とのコミュニケーションがうまくとれないこともあってか、いじめられることが多く、孤立気味である。自殺を考えたときもあったとのこと。被虐待やいじめられた経験から、人間に対する不信感や恐怖感が強い。また、自己肯定感が低く、今の自分を好きになれないでいる。したがって、友人はいるものの少ない。だが、教師との関係においては小学校1年の担任との関係がよかったこともあり、教師に対しては比較的素直であり、自分の気持ちを表現することもある。また、妹など年下のものに対してはやさしい面もある。つまずいたり、失敗したときなどに自分をコントロールしながら考えて対処する機能は十分獲得しておあらず、自分に自信がないこともありすぐに諦めてしまう傾向にある。知的な発達に関しては年齢相応の学力を有している。基本的生活習慣であるが、身だしなみなどやや身に付いていない面もあるが、あいさつなどはしっかりできる。

総　合　所　見

母親による本児への虐待は、妹が生まれた直後から始まっており、小学校入学後は一時減少したものの、本児の行動上の問題が出始めた頃から再び始まり、本児の行動上の問題が増えるにつれ、エスカレートしていった。虐待による本児への影響であるが、人に対する不信感が強い、自己肯定感・自尊感情が低い、他者とのコミュニケーションが上手にとれないなどの状態となって表れている。母親の虐待の原因であるが、基本的な養育技術が身に付いていないために、育児ストレスや育児負担感が大きく、実父を含め周辺からの支援も得られないような状況から生じたものと考えられる。また、第二子の出生に伴う本児の退行現象を母親が受け止めることができなかったことで、母親の本児に対する不適なかかわりが始まった可能性があることから、本児の退行状態に対する母親の認知や感情などの心理的状態を分析、理解していく必要がある。本児への虐待の経緯をみると、父親からの協力が得られないような状況が影響を及ぼしており、また、父親と本児との関係もいいことから、父親のあり方が1つのポイントであり、勤務条件や養育参加などについて検討していくことが重要。本児については、プラス面を活用、強化しつつ、指摘した問題性の改善・回復を図ることが重要。母親に対しては、援助者を派遣しストレスの軽減などを図りつつ、虐待行為への認識を深めながら治療意欲を促進し、養育技術や抑制技術を体得していく支援が重要。また、本家族を支えていく地域支援ネットワークを形成し支援していくことが必要と思われる。

自立支援計画票（記入例）

施設名　□□児童養護施設　　作成者名

フリカ゛ナ 子ども氏名	ミライ　コウタ 未　来　幸太	性別	○男 女	生年月日	○年　○月　○日 （ 11歳）
保護者氏名	ミライ　リョウ 未　来　良	続柄	実 父	作成年月日	×年　×月　×日
主たる問題	被虐待経験によるトラウマ・行動上の問題				

本人の意向	母が自分の間違いを認め、謝りたいといっていると聞いて、母に対する嫌な気持ちはもっているが、確かめてみてもいいという気持ちもある。 早く家庭復帰をし、出身学校に通いたい。
保護者の意向	母親としては、自分のこれまで行ってきた言動に対し、不適切なものであったことを認識し、改善しようと意欲がでてきており、息子に謝り、関係の回復・改善を臨んでいる。
市町村・学校・保育所・職場などの意見	出身学校としては、定期的な訪問などにより、家庭を含めて支援をしていきたい。
児童相談所との協議内容	入所後の経過（3ヶ月間）をみると、本児も施設生活に適応し始めており、自分の問題性についても認識し、改善しようと取り組んでいる。母親も、児相の援助活動を積極的に受け入れ取り組んでおり、少しずつではあるが改善がみられるため、通信などを活用しつつ親子関係の調整を図る。

【支援方針】 本児の行動上の問題の改善及びトラウマからの回復を図ると共に、父親の養育参加などによる母親の養育ストレスを軽減しつつ養育方法について体得できるよう指導を行い、その上で家族の再統合を図る。

第○回　支援計画の策定及び評価　　次期検討時期：　△年　△月

子　ど　も　本　人

【長期目標】　盗みなどの問題性の改善及びトラウマからの回復

	支援上の課題	支援目標	支援内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標（優先的重点的課題）】	被虐待体験やいじめられ体験により、人間に対する不信感や恐怖感が強い。	職員等との関係性を深め、人間に対する信頼感の獲得をめざす。トラウマ性の体験に起因する不信感や恐怖感の軽減を図る。	定期的に職員と一緒に取り組む作業などをつくり、関係性の構築を図る. 心理療法における虐待体験の修正。	年　月　日
	自己イメージが低く、コミュニケーションがうまくとれず、対人ストレスが蓄積すると、行動上の問題を起こす	得意なスポーツ活動などを通して自己肯定感を育む。また、行動上の問題に至った心理的な状態の理解を促す。	少年野球チームの主力選手として活動する場を設ける。問題の発生時には認知や感情の丁寧な振り返りをする。	年　月　日
		他児に対して表現する機会を与え、対人コミュニケーション機能を高める。	グループ場面を活用し、声かけなど最上級生として他児への働きかけなどに取り組ませる。	年　月　日
	自分がどのような状況になると、行動上の問題が発生するのか、その力動が十分に認識できていない	自分の行動上の問題の発生経過について、認知や感情などの理解を深める。また、虐待経験との関連を理解する。	施設内での行動上の問題の発生場面状況について考えられるよう、丁寧にサポートする。	年　月　日

家庭（養育者・家族）

【長期目標】 母親と本児との関係性の改善を図ると共に、父親、母親との協働による養育機能の再生・強化を図る。また、母親が本児との関係でどのような心理状態になり、それが虐待の開始，及び悪化にどのように結びついたのかを理解できるようにする。

	支援上の課題	支援目標	支援内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標（優先的重点的課題）】	母親の虐待行為に対する認識は深まりつつあるが、抑制技術を体得できていない。本児に対する認知や感情について十分に認識できていない.	自分の行動が子どもに与える(与えた)影響について理解し、虐待行為を回避・抑制のための技術を獲得する。本児の成育歴を振り返りながら，そのときの心理状態を理解する．そうした心理と虐待との関連を認識する.	児童相談所における個人面接の実施（月2回程度）	年　月　日
	思春期の児童への養育技術（ペアレンティング）が十分に身に付いていない	思春期児童に対する養育技術を獲得する。	これまで継続してきたペアレンティング教室への参加（隔週）	年　月　日
	父親の役割が重要であるが、指示させたことは行うもののその意識は十分ではない	キーパーソンとしての自覚を持たせ、家族調整や養育への参加意欲を高める。母親の心理状態に対する理解を深め，母親への心理的なサポーターとしての役割を取ることができる。	週末には可能な限り帰宅し、本人への面会や家庭における養育支援を行う。児童相談所での個人及び夫婦面接(月1回程度)。	年　月　日

地域（保育所・学校等）

【長期目標】 定期的かつ必要に応じて支援できるネットワークの形成（学校、教育委員会、主任児童委員、訪問支援員、警察、民間団体、活動サークルなど）

	支援上の課題	支援目標	支援内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標】	サークルなどへの参加はするようになるものの、近所とのつきあいなどはなかなかできず、孤立ぎみ	ネットワークによる支援により、つきあう範囲の拡充を図る	主任児童委員が開催しているスポーツサークルや学校のPTA活動への参加による地域との関係づくり	年　月　日
	学校との関係性が希薄になりつつある。	出身学校の担任などと本人との関係性を維持、強化する。	定期的な通信や面会などにより、交流を図る	年　月　日

総合

【長期目標】　地域からのフォローアップが得られる体制のもとでの家族再統合もしくは家族機能の改善

	支援上の課題	支援目標	支援内容・方法	評価（内容・期日）
【短期目標】	母親と本人との関係が悪く、母子関係の調整・改善が必要。再統合が可能かどうかを見極める必要あり。	母子関係に着目するとともに、父親・妹を含めた家族全体の調整を図る。	個々の達成目標を設け、適宜モニタリングしながら、その達成にむけた支援を行う。	年　月　日
			通信などを活用した本人と母親との関係調整を図る	年　月　日

【特記事項】　通信については開始する。面会については通信の状況をみつつ判断する。

８．記録

（1）ケース記録の重要性

ケース記録は、ケースの的確なアセスメントや支援計画を策定するための重要な情報であり、支援を評価・見直しを図るための貴重な情報です。また、記録は、一貫性や継続性のある支援を提供したり、支援の質や方法などを検証するための重要な情報でもあります。さらには、施設運営や支援のあり方について検討するための基礎資料やスーパービジョンやケアカンファレンス、あるいは調査・研究のための貴重な資料でもあります。

児童自立施設運営指針の中で、子どもの支援に関する適切な記録については次のように定められています。

①子ども一人一人の支援の実施状況を適切に記録する。
- 入所からアフターケアまでの支援の実施状況を、家族及び関係機関とのやりとり等を含めて適切に記録し、確認する。
- 記録内容について職員間でばらつきが生じないよう工夫する。
- 行動上の制限等を行った時など個別支援に関する記録を整備する。

②子どもや保護者等に関する記録の管理について、規程を定めるなど管理体制を確立し、適切に管理を行う。
- 記録の管理について個人情報保護と情報開示の観点から、研修を実施する。
- 守秘義務の遵守を職員に周知する。

③子どもや保護者等の状況等に関する情報を職員が共有するための具体的な取組を行う。
- 施設における情報の流れを明確にし、情報の分別や必要な情報が的確に届く仕組みを整備する。
- 施設の特性に応じて、ネットワークシステム等を利用して、情報を共有する仕組みを作る。

子どもの生活状況などを的確に記録することは、適切な支援を展開していく上で重要なことです。日常のケース記録を重要視しない養育・支援を展開することは、子どもや家族の存在そのものを疎かにしていることを意味しており、個々のケースのニーズに適合しない不適切な養育・支援につながることを忘れてはなりません。したがって、職員は、子どもや家族へのよりよい支援を提供するためにもケース記録の書き方について、習得する必要があります。

（2）ケース記録の記述文体

ケース記録の記述文体には、叙述体、要約体、説明体の３つがあります。実際に職員は、この３つの記述文体を使途に応じて使い分けたり、組み合わせたりしながら記録していくことが求められています。

① 叙述体

叙述体は、支援を時間的経過に沿って事実をありのままに記述していく記録など、支援過程における子どもに関係する事実や出来事、子どもと職員との会話などをそのまま正確に記録する記述文体です。

② 要約体

要約体は、例えば生育歴、家族歴、既往歴、支援の展開過程の要約など、自立支援の全過程についての叙述体記録をもとに、職員が客観的事実の要点を抽出して整理し、事実のポイントを明確にするために使われる記述文体です。

③ 説明体

説明体は、事実に関してのみの記述ではなく、例えば、子どもの態度についての診断・評価など、事実の意味についての職員の主観的な考えや解釈を、わかりやすく説明するための記述文体です。

（3）ケース記録の書き方の留意点

職員は次のような点に留意して、記録を書いていくことが大切です。

① 客観的な事実を正確に書くこと。
② 「主観的事実」と「客観的事実」とを混同しないように書くこと。
③ 最低限５Ｗ１Ｈを基本にして、事実を明確で具体的に、わかりやすく簡潔に書くこと。
④ 施設内だけで通用するような言葉や略語などは使用しないこと。
⑤「狭い」「広い」「硬い」「柔らかい」「しっかり」「てきとう」などの抽象的な表現は可能な限り使用を避けて、「3 畳の広さ」というように具体的に表現すること。
⑥ 公的な記録であり、情報開示や個人情報保護などを意識して、書くこと。
⑦ 子どもの心の動きや変化を読み取っていくことに努め、発見したり、気づいたら書くこと。

＜引用文献＞

注１　児童自立支援計画研究会編「子ども・家族への支援計画を立てるために」日本児童福祉協会　(2005)　p19

注２　児童自立支援計画研究会編「子ども・家族への支援計画を立てるために」日本児童福祉協会　(2005)　p27

注３　児童自立支援計画研究会編「子ども・家族への支援計画を立てるために」日本児童福祉協会　(2005)　p510

注４　児童自立支援計画研究会編「子ども・家族への支援計画を立てるために」日本児童福祉協会　(2005)　p512

＜参考文献＞

児童自立支援計画研究会編「子ども・家族への支援計画を立てるために」日本児童福祉協会 (2005)

日本児童福祉協会編「子ども・家族の相談援助をするために」日本児童福祉協会 (2005)

児童自立支援対策研究会編「子ども・家族の自立を支援するために」日本児童福祉協会 (2005)

全国児童自立支援施設協議会編「児童福祉施設における非行等児童への支援に関する調査研究報告書」　全国児童自立支援施設協議会 (2009)

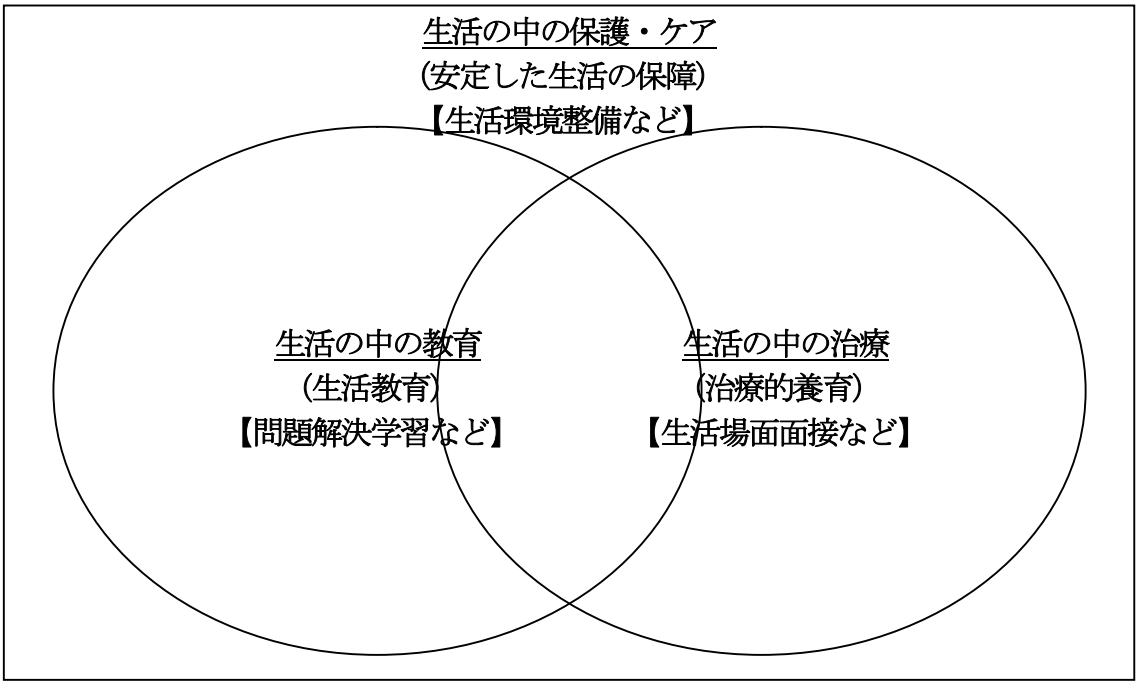
第7章　生活の中の保護・生活環境づくり

子どもの自立を支援する上で、まずもって施設が実施しなければならないことは、子どもに対する保護であり、ケアです。施設は、子どもが安定して生活できる環境を整備し提供することが不可欠です。これによって、はじめて子どもは安心感・安全感などを獲得でき、教育や治療を受けるレディネスを形成するのです。

子どもに対して安定した生活を保障し、安心感・安全感・信頼感を形成しつつ実施しているのが、生活の中の教育であり、治療です。「問題解決学習」という学習を治療的な内容を含んで展開すれば、それは「問題解決療法」という心理療法にもなります。すなわち生活の中の教育は治療になっている場合が多いのです。

施設生活における自立支援の基本的な構造（生活の中の保護・ケア、教育、治療の関係）を図にすると次のようになります。（図１参照）

図１　施設生活における自立支援の基本的な構造



なお、実際には生活の中の教育と治療は重なる部分は多い。【　】内は方法を示している。

「ケア」とはどういう意味でしょうか。ケアという言葉は福祉・医療・看護・教育など様々な領域で使われており、非常に意味が深いものです。ケアは一般的には「世話をする」「面倒を見る」という意味で使用されていますが、ケアには気づかう、心配する、案じる、留意する、関心があるなどの意味もあります。すなわち、ケアの意味には、子どもに手をかけるといった具体的な行為だけではなく、子どものことが心配、気がかりというような心理的な機能まで含まれています。

したがって、共生している子どものことが心配で気になっていること、あるいは子どもに関心をもっていることなど、子どもへの感情や思いを抱いていることもケアワーカーの基本姿勢です。職員は、この子どものことが心配で、気がかりといったあたりまえの気持ちを子どもに対して自然に持ちつつふれあうことが必要です。

また、ケアとは面倒を見るともいいます。面倒とは英語で言えば「ｔｒｏｕｂｌｅ」であり、面倒をみるとは、すなわち、トラブルを見ることに他なりません。子どもとのかかわりの中で、子どもが起こすトラブルへの対応を面倒くさがる職員がいるとすれば、それは子どもに対するケアネグレクトに結びつく態度です。施設の中でトラブルをみることこそが、子どもをケアしていることです。地域社会の中で関係者が手を焼き、手をこまねいた子どもが施設内で手数や手間をかけずに自分らしさや健やかさを取り戻すことは困難であることは言うまでもありません。

子どもが日常的に起こすトラブルへの適切な支援の積み重ねこそが、子どもの健やかな発達にとっての利益です。したがって、子どものトラブルへの対応を本務と考え、それと楽しんで向き合いながら、子どもと一緒に課題を解決していく姿勢もケアワーカーの基本姿勢であり重要な点です。

子どもの保護・ケアとしての安定した生活環境の提供とは、「枠組みのある生活」、基本的欲求の充足（衣食住の保障など）、全体の雰囲気づくり、基本的な信頼関係の確立などを意味しています。

１．「枠組みのある生活」

施設は、何故、子どもに枠組みのある生活を送らせているのでしょうか。それは、子どもが健全に成長するために必要な生活だからです。施設の中で生活しなければ、子どもが抱えている問題性は悪化してしまい、健全で健康な自己を形成できなくなってしまうからです。

すなわち、「枠組みのある生活」とは、子どもが安定した生活を送り健全な自己を確立するために必要な枠組みのある生活を意味しています。枠組みのある生活には、「内的な枠組み」によって営まれている生活と「外的な枠組み」によって営まれている生活とがあります。（図２参照）。

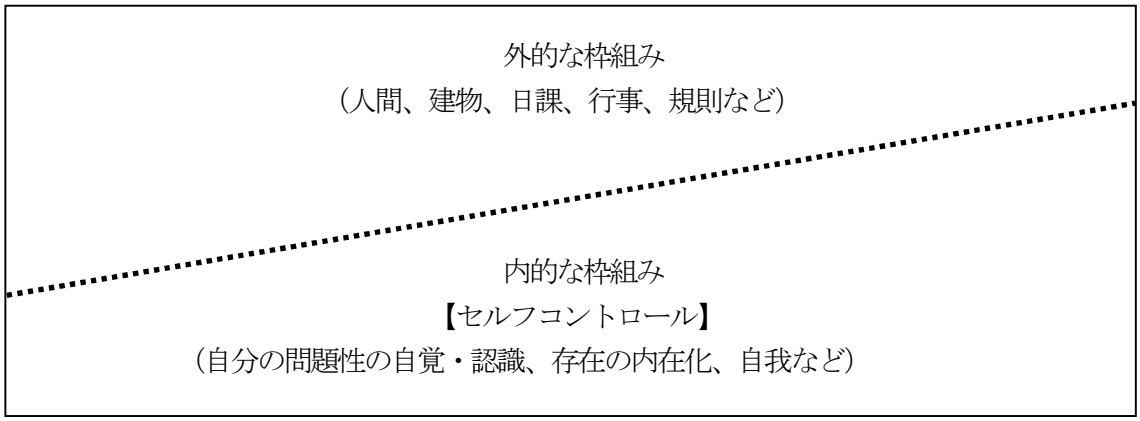
ここでいう「内的な枠組み」とは、すなわちセルフコントロールであり、子どもの内面につくられている枠組みを意味しており、自分の問題性の自覚・認識による内的な枠組みや関係性による存在の内在化による内的な枠組みなどがあります。

自分の問題性の自覚・認識による内的な枠組みとは、子ども自身が何故自分はこの施設に入所してきたのか自分の問題性についての自己認識ができており、ここで生活を送ることについての意味と意義についてある程度心理的に理解し、受け入れることによって形成されている内的なコントロールを意味しています。

もう１つは、関係性による存在の内在化による内的な枠組みです。子どもは、例えば、この行動をするとお母さんが悲しむから止めておこうというように、密接なかかわりによって愛着関係や信頼関係を形成した存在を内在化し、その内在化した存在によって自分の行動をコントロールしている場合があります。これが、関係性による存在の内在化による内的な枠組みです。

言うまでもありませんが、他にも自我や道徳性（規範意識）による内的な枠組みなどもあります。

図２　枠組みのある生活



つぎに、「外的な枠組み」です。外的な枠組みとは、子どもが健全に成長するための生活の中の構造化を意味しています。入所している子どもの特性を考えれば、子どもに無秩序な状態で生活を送らせれば子どもの行動はどうなるかは明らかです。したがって生活秩序を維持・確保することが必要であり、そのためには規則や日課といった構造化、すなわち外的な枠組みが必要なのです。外的な枠組みには、前述したとおり、職員の職種やその専門性、職員の配置基準、支援形態、子どものグループ構成や規模といった人的な枠組み、日課などによる時間的な枠組み、小舎制の構造やその配置という空間的な

枠組み、自然、建物、雰囲気という環境的な枠組み、規則などによる規範的な枠組みなどがあります。

新入時の子どもは、内的な枠組みが十分に形成されていないために、しっかりとした外的な枠組みによって安定した生活を維持・確保していかなければなりませんが、退所間際の子どもは内的な枠組みがある程度形成されているので、ゆるやかな外的な枠組みであっても安定した生活を送ることが可能になるのです。すなわち、子どもの内的な枠組みの状況に応じて、外的な枠組みをつくることが必要であり、内的な枠組みと外的な枠組みとの動的なバランスをとりながら、枠組みを整え、生活していくことが重要なのです。

２．基本的欲求の充足（衣食住の保障など）

平凡でありながらも味わいのある、心地のよい満たされた生活経験の乏しい子どもにとって、衣食住など人間としての基本的欲求を十分に満たすことは、とても大切です。また、基本的欲求である衣食住の提供を通して、子どもと職員との心の交流を行い関係性の構築を図ることも重要です。（これについては第８章を参照して下さい。）

３．施設全体の雰囲気

（１） 施設における全体の雰囲気づくり

ここでは、これまで児童福祉施設（以下、施設という）において、自立を支援するあるいは養育する環境づくりとして考えてきた「全体の雰囲気」づくりについて述べます。

「全体の雰囲気」とは、施設のもつ自然・物的・人的環境の相互関係から生ずる総和的なものを意味しています。

何故、「全体の雰囲気」というものを重要視してきたかというと、雰囲気には、枠組みのある生活をさせられているといった意識を与えることが少ないために、子どもからの反抗や拒否といった態度を生じさせずに、自然のうちに影響を及ぼすといった重要な機能をもっているからです。

したがって、施設の「全体の雰囲気」は、自然・物的・人的環境の相互関係が子どもの健全育成を図るにふさわしい、生活センスのある、あたたかさと被包感のある、信頼と感謝と権威のあるものでなければなりません。

「全体の雰囲気」づくりに重要な役割を担っているのが人的環境であるといえるでしょう。施設で生活している職員、子どもなど、個々の生活行為の背景をなす情感的・人間的な態度の全体間の相互関係から生まれるもの、つまり施設で暮らす生活者一人一人の相互関係から醸し出されるものの役割は大きいのです。

だからといって自然・物的環境の役割が小さいと言っているのではありません。われわれは、雄大な大自然の中に足を踏み入れたときも、誰もいない寮に入った時も、そこ

から醸し出されている雰囲気を感じます。木の大きさ、花の美しさ、川の幅や流れなど、また寮のつくりや広さ、室内に飾ってある装飾品や家具など、すべての自然・物的環境が、われわれの情感を想起させます。きれいなフラワーロードはごみを捨てる行動を抑制させる力を持っています。これは、主体に働きかけている１つの雰囲気の力です。

具体的には、雰囲気を感ずるのは個人であり、したがって主観的です。それゆえに同じ場面にいても感じ方に大きなずれが見られる場合があります。このずれはどこから生まれるのかといえば個人の心理状態や経験などの違いによるものとも考えられます。だが、一般に、一つの場面における雰囲気の感じ方は、共通していることが多いのです。

それよりも雰囲気は、日常生活において、意識されずに人間に影響を及ぼしていることの方がはるかに多いのです。校風とか社風とかいうものを考えればわかるように、長期間、その学校や社会で生活を送っているとその集団の雰囲気を享受してしまい、自分がその雰囲気に影響を受けていることに全くといって気付かなくなります。

したがって、まずもって職員一人一人が子どもとの生活を楽しむことが大切です。職員全体が子どもたちといっしょに楽しみながら生活を送っているという雰囲気を醸し出している時、子どもも自由にのびのびと生活を送ることができ、施設全体が楽しい生活の雰囲気になっていきます。

そして、施設長をはじめとし、職員集団が子ども一人一人に対して、不退転の決意をもって責任を果たし、大切にしようとする態度や意欲を醸し出していれば、子どもに知らず知らずのうちに影響を与えます。すると職員と子どもが相互援助しながら、一人一人の子どもが自分を大切にし、自分の生き方に責任をとろうとする態度を形成していく、すなわち自立を支援する施設全体の雰囲気になっていくのです。

（2） 寮舎における雰囲気づくり

続いて、大切なものが寮舎による雰囲気づくりです。集団メンバーや生活が安定し、その状態が継続されれば、雰囲気も落ち着きのある特有のものになっていきます。それは家風や寮風のようなもので、メンバー相互の人間的・情感的関係がある一定の状態を保ちながら存続し、つまりメンバーによって保持されています。またそれは無意識の内にメンバーに影響を与えています。メンバー相互の生活空間の共有化が、雰囲気による影響力を強化しているといえるでしょう。

寮舎の雰囲気は、たとえて言うならば、炭火のような雰囲気になっていることが望ましいのです。やさしい、包み込むようなぬくもりのある炭火で、虐待など不適切な養育を受け、支援なしでは火（いのち）を赤々と灯すことができない炭（子ども）に、さりげなく寄り添いながらゆっくりと暖め、安心感・安全感・信頼感を与えるような家庭的な雰囲気、ホッと一息つけるようなやすらぎを与える安全基地のような雰囲気になっていることが必要なのです。そのためには「笑い」や「ユーモア」があり、「意見表明」

や「自己主張」しやすい雰囲気づくりが大切です。特に年少の子どもの表情が豊かで笑いが多く見られ、自分の気持ちを表出しているような生活になっていることが大切です。

確かに施設や寮舎の雰囲気をつくっているのは構成メンバー一人一人の雰囲気によるところも相当あります。あの子どもがいるだけで寮の中がにぎやかになったり、明るくなったりするということも事実です。しかし、そこには他の子どもがその子どもの雰囲気を醸し出させるような受容的な雰囲気を持っているからこそ、その子どもの雰囲気が機能しているのではないでしょうか。

寮集団の中に新入生が入所してくると、寮に変化を起こすことになるのですが、大勢としては、長い間培われてきた一定の雰囲気、寮風のようなものは、ほとんど変わることはありません。集団の中で育まれてきた雰囲気は、一定の方向性や枠・膜をもち、なかなか壊されにくいものです。したがって個人の力ではどうにもならないものがあります。たとえ少々かき回しそうな子どもが入所してきて、一時期に雰囲気が崩れたとしても、時間が経つと、気づかないうちにもとの雰囲気にもどり、その子どもも雰囲気に同化され、全体を変える力になりえない場合が多いのです。

しかしながら、保護を必要としている入所中の子どもの特性を考えると、雰囲気は変わりにくいと言い切れないのです。精神的に不安定な子どもの多い寮舎においては、全体の状況が不安定になりそうな時、一人の言動が、寮の雰囲気を変化させてしまう場合が時としてあります。一般的に考えてみても、全体の状況が動こうとしている時、一人のちょっとした言動が、集団の雰囲気を良くも悪くも変化させるのに効果的に作用することがあります（この点について、職員は十分に留意しておく必要があります)。

このように雰囲気は変化し、動きます。ではどのような雰囲気に変化させたらよいのでしょうか。基本的には、自然と適合し、物的環境を活かし、人間一人一人の個性を尊重し、生かすことを、あくまでも追求し続けようとする雰囲気をつくることです。かかる事態や状況において、個人の主体性や独自性を生かそうという雰囲気、常によりよいものに変革しようとするといった雰囲気をつくることです。

つまり、それは永続的に変化している自然・物的・人的環境の相互作用において、よりよい動的調和的な共生を成立させ続けようとする雰囲気を意味しているのです。

施設が自立支援するものとして施設全体の雰囲気を重要視してきたのは、その雰囲気がその施設の総和的な情勢を醸し出しており、自立支援活動を促進したり、阻止したりする重要な機能を持っていると考えているからです。また、その雰囲気そのものが子どもの自立支援活動の成果を評価するための一つの指標にもなるからです。すなわち、雰囲気はそれ事態で存在するのではなく、その場その場の自立支援活動の中に存在し、自

立支援活動とともにつくられていくものだからです。だからこそ、施設は自立支援活動を展開する上で雰囲気づくりを大切にしてきたのです。

４．信頼関係の確立

「関係が教育する」と言われているように、信頼の関係がないかぎり効果的な支援を実施することができないのは確かでしょう。

では、どうしたら子どもからの信頼をかちとることができるのでしょうか。そのためには、あたりまえのことですが、一人一人の子どもに対して専門家としての責任を果たすことです。すなわち、その子どもの問題性を改善し、自立する力を育成することです。このことについてあくまでも責任を果たそうとするところに、信頼をかちとる鍵があると思います。

手に負えない子どももいます。いくら支援しても響かない子どももいます。集団をかき回す子どももいます。だから他の子どもを救うためには、その子どもを切り捨てるのはやむをえないのだといった判断を職員の都合によって下すことがあるとすれば、もはや信頼をかちとることはできません。反対に不信感を強化させてしまうことになります。その支援を見ていた他の子どもは、自分もまたあのように切り捨てられるのではないかと思い、職員への不信感を取り返しがつかないほどに深く心の中に募らせていくことが多いのです。一人の子どもを安易に見捨てることはすべての子どもを見捨てるのに等しいと考えるべきです。

担当した子どもの一人一人に対して不退転の決意をもって責任を果たそうと職員が真摯な態度で取り組んでいる生活過程において、その職員とその子どもとの信頼関係は築かれていくのです。信頼を築いていく過程は、支援が進展していく過程と同様、あたかも冬が三寒四温を経て春になるような過程であり、すぐに信頼関係を築くことはできないのです。普段の地道な子どもと職員との一つ一つやりとりとふれあいを通して、職員と子どもとの信頼の和はできあがっていくのです。

特に、多くの入所している子どもが、過程での不適切な養育経験を有しており、大人や社会に対して根強い不信感を抱いています。子どもは、生まれると養育者を中心に大人から適切な養育を継続的に受けることで、「自分が生きている世界は、安全で安定した住み心地のよい場所である」、「自分の欲求を満たしてくれる大人は良い存在である」というイメージを形成し、その後の大人や社会とのかかわり方などの基礎となる「基本的信頼関係」を確立させていきます。しかしながら、乳幼児期からの継続的な不適切な養育を受けてきた子どもの心の中には、「この社会は危険で不安定な場所である」、「大人は自分を守りケアしてくれない存在である」という「不信感」が形成されているため、この不信感を信頼感に時間をかけて変えていかなければなりません。

そのために、児童自立支援施設では、独立した特定の大人との関係の構築とその深まりの体験や、存在と支援の連続性と一貫性の提供を通して信頼関係の形成を図っています。特定の職員や夫婦である職員などが子どもと起居をともにし、子どもとの非常に長い接触時間や継続的な関わりを持ちつつ、心身のケア・支援を提供するというアプローチにより、子どもとの信頼関係の確立を図っているのです。

子どもからの働きかけに対する速やかで適切な応答の継続的な確保、すなわち、適時適切なコミュニケーションや生活場面面接などによる応答の積み重ねを通して、子どもと職員との心と心のキャッチボールができるようになり、子どもは自身の抱いていた不信感を信頼感に変えていくのです。

※本章は、相澤仁「実践における自立支援の基本」（全国児童自立支援施設協議会『児童自立支援施設の支援の基本（試作版）』2011（30－36 頁）をもとに加筆修正したものです。

第８章　生活の中の養育・教育

施設が実施する養育・教育は、一般の子どもが生活の中で受ける養育・教育と同様以上の内容を、入所児童に対して、その性格、特徴、発達などについて特別な配慮をしつつ提供することが求められています。少なくとも子どもが健全に育つために一般の子どもであれば誰もが家庭や学校で経験する通常の内容や行事などについては、特別な考慮や注意を払いながら、提供していくことが必要です。

すなわち、入所児童のアセスメント・自立支援計画などに基づきながら、「あたりまえのことをよりあたりまえに」提供することが大切なのです。

子どもが行った行動上の問題を改善することに重きを置いた養育や支援を展開するのではなく、その点について十分に考慮しつつも、子どもの育ち・育てなおしやその子どもらしさ、特徴などに重点を置いた養育・教育を展開すべきであり、また、施設で提供する生活・学習・作業などについては、目的・目標を明示し、カリキュラムを作成して、組織的に実施することが重要です。

第１節　生活支援

これまで安定感のある生活を通して、あたりまえのような平凡な生活の心地よさを感じた経験の少ない子どもにとっては、毎日くりかえされる安定した日常生活を送ることによってそのよさを味わうことがまず必要です。

しかし、飽きがくるようなつまらない生活であってはなりません。規則正しく平凡な生活であっても、創意工夫、活気あるいは潤いのある生活を職員や仲間といっしょに送るような生活でなくてはなりません。

改善・治療意欲のない子どもに意欲を生起させるのは、支援者側の改善・治療意欲です。不信感の強い子どもや改善意欲のない子どもなどの場合、職員の意欲・関心こそが支援の推進力となるからです。職員の子どもに対する意欲・関心がなければ、支援の基礎たる人間関係は成立せず、効果的な支援は展開されません。したがって、職員は子どもへの意欲と関心をもち、生活支援を行うことが必要なのです。

生活支援は、このような職員の姿勢・態度のもとに、日常的な生活を通して、展開していくことが重要なのです。

１．衣・食・住

衣生活（運営指針より）
①衣服は清潔で、体に合い、季節にあったものを提供し、衣習慣を習得できるよう支援する。
・常に衣服は清潔で、体に合い、季節にあったものが着用できるようにする。
・年齢に応じて、ＴＰＯに合わせた服装ができるよう配慮する。

施設での生活では、季節や生活場面・活動内容に応じた服装・着替えの支援が中心となるでしょう。季節や気候の変化にともなった衣替えはもちろん、一日の活動の内容や時間帯によって、普段着、制服、体操服、作業服、パジャマ等が考えられます。また、クラブ活動で着用するユニフォームや水泳用水着、帽子やベルト、靴、サンダル、カバンに至るまで、生活に必要と思われる「衣」に関するものは数多くあります。

子どもは、ユニフォームなど身につけた経験のない服を初めて着用して活動する時などは、それだけで気分が高揚し頑張れる気持ちになるものです。
また、リュックなどを背負い遠足に出かけるなど、あたりまえのことでも改めて楽しく思えたりするのです。

汗をかけば「着替えよう。」寒くなりそうなら「上着を持って行く方がいいよ。」などの、生活上の声かけとともに良い生活習慣を身につけさせたいものです。

衣類を大切に使用させることは当然ですが、破れやほつれなどには迅速に対応すべきです。いつまでもひざの抜け破れたジャージや、穴のあいた靴などを身につけさせておくのでは、子どもに「大切に考えてもらっていない」と認識されても仕方がありません。また、何度も繕えば良いというものではなく、社会の生活様式に見合った方法や程度で新調するなど、臨機応変に対応することが重要です。

食生活（運営指針より）
①団らんの場として和やかな雰囲気の中で、食事をおいしく楽しく食べられるよう工夫し、子どもの嗜好や栄養管理にも十分な配慮を行う。
・和気あいあいとした会話のある食事に心がけるなど、団らんの場として明るく楽しい雰囲気の中で食事ができるように工夫する。
・温かい物は温かく、冷たいものは冷たくという食事の適温提供への配慮など、食を通して、個々の子どもがその存在を大切にされていることを実感できるように工夫する。
・子どもの年齢、障害のある子ども、また、食物アレルギーの有無など子どもの

心身の状態や日々の健康状態に応じ、適切に対応する。
・定期的に残食の状況や子どもの嗜好を調査し、栄養摂取量を勘案し献立に反映する。

②子どもの生活時間にあわせた食事の時間の設定を含め、子どもの発達段階に応じて食習慣を習得するための支援を適切に行う。
・高校通学、就職実習等子どもの事情に応じて、食事時間以外の時間でも個別の食事を提供する。
・無理なく楽しみながら食事ができるよう年齢や個人差に応じた食事時間に配慮する。
・子どもが日々の食生活に必要な知識及び判断力を習得し、基本的な食習慣を身につけることができるよう食育を推進する。
・食事の準備や配膳、簡単な調理など基礎的な調理技術を習得できるよう援助する。
・施設外での食事の機会など、多様な機会を設け、食事を楽しむとともに、食習慣の習得ができるようにする。
・郷土料理、季節の料理、伝統行事の料理などに触れる機会を持ち、食文化を継承できるようにする。
・子どもが農作業で収穫した作物を使い、作業・収穫のよろこびや達成感をより味わえる食事を提供する。

③自立に向けた食育への支援を行う。
・調理実習などを通して、一人で簡単な食事をつくることができるように支援する。

従来、食事は「身体づくり」に比重が置かれ、空腹を満たすために栄養のあるものを提供される傾向にありました。もちろん今もこのことは前提として大切ですが、現在は「食」に対する社会の考え方も変化し、「心を育てる」「精神的安定を促す」ことも食生活における重要な意義になっています。

施設に入所して間もない子どもと食事をすると、今までの生活の様子がよくわかります。また、生活に慣れてきた子どもでも、食欲や食事の様子を見ているとその時の心の状態が映し出されます。毎日、子どもの食の様子を知ることで支援上のヒントがたくさん得られるのです。この点において食生活の場面は、施設における子どもの支援への大きなポイントだと考えられます。

施設での食事は、基本的に集団で摂ることが多く、子どもたちはもちろん、職員も一緒に「同じ釜の飯を食う」ことを繰り返します。このことが楽しい食事経験の少ない子

どもたちにとっては、何よりの栄養なのではないでしょうか。みんなで鍋を囲んだり、バーベキューやバイキングなどの外食を楽しんだり、誕生日や卒業などを特別メニューで祝ったりすることは集団でこそ経験できることです。また、作業活動を通して得た収穫物で調理し、食することなどは、この施設ならではのことに違いありません。このように、食への支援は自立のための重要な生活スキル獲得の機会になっているといえます。

近年、社会での食に対する情報も氾濫しており、不必要なダイエットなど食への間違った理解を持って入所してくる子どももいます。

また、偏食を早急に治そうとしたり、食の細い子どもに無理に食べさせようとする行為は虐待に結びつく危険性もあります。

これらの内容について、栄養士と連携をとり、入所時の聞き取り（アレルギーの有無、偏食など）や支援職員との連絡会議、あるいは子どもへの食育教室の実施などを通して、より充実した取り組みを深めていくことが重要です。更には、子ども各々に対する「食育計画」も立てると良いでしょう。

アレルギーや食中毒等に関しても最善の注意が必要です。生命に関わることもあるという視点を全職員が持ち、看護師や養護教諭などと保健衛生面においても協力し、対応していくことが重要です。また、予防や緊急時に備えてこれらに対応できるマニュアルも作成しておくことが必要です。

住生活（運営指針より）

①居室等施設全体を、子どもの居場所となるように、安全性、快適さ、あたたかさなどに配慮したものにする。

- 建物の内外装、設備、家具什器、庭の樹木、草花など、子どもの取り巻く住環境から、そこにくらす子どもが大切にされているというメッセージを感じられるようにする。
- 小規模グループケアを行う環境づくりに配慮する。
- 家庭的な環境としてくつろげる空間を確保する。

住居は住む者にとって、安全でリラックスできるものでなくてはなりません。ひとりで過ごせる場（プライベートゾーン）と、集団で過ごす場（パブリックゾーン）がうまく配置できていることが理想です。措置されて来る子どもの課題のひとつに、バウンダリー（境界）の問題があります。公私の区別がつきにくく、所有に関する意識も低いのです。このような子どもたちは、集団生活を通し、居住空間の使い方などからも学ぶことが多いと考えられます。プライベートとパブリックの使い分けによって、その

空間の利用の方法やルール（勝手に他児の部屋には入らない、みんなで使う物は大切に扱うなど）を習得することは、社会性を身につけることにつながります。

また、措置されてくる子どもたちの新たな課題や社会の流れから、居住空間に対する考え方も変化をしています。近年、性に関する課題を持った子どもが多く入所するようになり、「風呂やトイレなどを集団利用から個人利用へと変えたい」や、「布団を並べて就寝するよりもベットにしたい」などの考え方も広まっています。また、自己コントロールがうまくできない子どもが暴れるなどの時に対応できる「タイムアウト部屋」の設置、他にも、個別面接ができるスペースや、疾病時（感染症等）に一時的に隔離状態で過ごせるスペースの準備も必要であると考えられます。

一度寮舎が建築されると、同じ建物を数十年の間、利用することが常です。その数十年の間に子どもの状態や社会の考え方も変化しますが、それに対応できる設備にその都度改変していくことは困難であると予想されます。しかし、日々の暮らしは居住空間を中心に展開されるので、知恵を出し合い状況に見合った方法で子どもも職員も安心して暮らすことのできる寮舎を作り上げていくべきでしょう。

庭に植えた果樹、自分が作った犬小屋など、寮舎に愛着が生まれる取り組みが自然にできる暮らしこそが、子どもたちの成長につながるのです。施設を去り再訪した時に、「自分が居た場所」を感じさせることも含めて「住生活」の充実に取り組むことが大切です。

○　しつけ

衣・食・住にかかわる支援は基本的な生活習慣の獲得などに結びつくことが数多くあります。

基本的な生活習慣は、子どもの発達段階に応じた適切な訓練・支援・援助や長い日常生活体験を通して学び体得していくものです。しかし、児童自立支援施設で暮らす子どもの多くは、生活歴のなかで発達段階に応じた基本的な生活習慣を身につけていません。このことから、職員は自らの価値観によるしつけを、子どもたちに押しつけるのではなく、子どもの発達段階やニーズに応じてよい生活習慣を身につけてもらえるように支援する必要があります。その時、子どもたちが自らの生い立ちを卑下されたかのように感じることのないように配慮をすることが大切です。

２．生活のリズム・日課

人間が健康な生活を送るためにはリズミカルな営みが必要です。起床・食事・排便・学習・睡眠などの生活時間は、規則正しいリズミカルな生活を通して習慣づけられ、一日の生活サイクルとして定着します。この生活リズムが乱されると、体調が崩れたり、集中力が低下したり、情緒的にも安定を失うことが少なくないといわれています。

施設に入る前の子どもの生活を考えると、昼夜逆転の生活や食事を抜くなど、不規則な場合が多く見受けられます。このような生活では学習やスポーツなどにも集中できず、必要以上にイライラすることにもなりやすいのです。子どもが心身の健康を回復し、いろいろな活動で集中力を発揮し自信を持てるようになるためにも、規則正しいリズミカルな生活が大切です。

また、施設生活は集団生活であるため、集団の生活リズムが確保されなければ一人一人の子どもの生活リズムを保持することも困難になっていきます。特別な事情がない限り、子ども一人一人が全体の生活の流れを大切にして生活することが重要でしょう。そのことが、ひいては自分と他の子どもを大切にすることにつながるからです。

寮の子どもの役割と同時に、生活日課も季節や構成メンバーの変化などに応じて合理的に変更される必要があります。ただし、機械的な合理性ばかりをもとめて支援・援助していては生活全体に落ち着きがなくなるので、施設で 24 時間生活する子どもの立場に立って検討されなければなりません。

また、施設全体の生活リズムを頭に入れながら寮の子ども全員のいきいきした活動が保障されるよう、それぞれが努力して生活日課をやり遂げていくことも大切です。子どもの意見も聞きながら子どもとともに必要な微調整を加えて、職員は生活日課を設定し、リズム感と安定感のある生活にしていかなければなりません。安定感のある生活日課が定着すると、そのときどきのニーズや全体の状況に応じて生活日課を変更し、状況に応じて生活を進める弾力性、子どものニーズや関心に配慮できるゆとりも生まれてきます。

児童自立支援施設の生活では、子どもが自由に過ごすことができる時間は日常的にある程度確保されていますが、これとは別に、寮全体で一人ひとりの子どものニーズを充足させるようなこと（たとえば誕生会、優勝を祝う会など）も行い、メリハリがしっかりした、生活の中にもゆとりや潤いのある生活感を子どもがもてるように配慮する必要があるでしょう。

児童自立支援施設は、一日の生活が枠のある空間・時間で完結する仕組みになっているところに特徴があります。一見、単純で変化がないように思われるこのルーティンな生活こそが重要です。この、くりかえし継続される支援方法が、不安定要素を多く持った子どもの支援には基本となるのです。

○　余暇活動

余暇をどう過ごすかや趣味を持つことは、退所後の社会生活を営む上での大きな一助となるため、施設でも大切にしたい活動です。

近年、施設に入所してくる子どもの様子を見ていると、せっかく自由時間があっても何をしてよいのかわからず、時間を持て余したり、一人でいることが不安で意図もなく他の子どもに近寄って行くことなどが多いように思われます。幼い頃から他の子どもと遊ぶ経験が少なく、戸外よりも室内での一人遊びが増えている社会的な傾向が、児童自立支援施設の子どもたちにもあらわれているのではないでしょうか。このように考えると、余暇に対しても職員の支援が必要な時代であるといえます。

子ども集団での遊びやスポーツは、協調性を養ったりルールを身につけたりするなど、子どもの社会性の発達を支援することにつながるため、是非、生活に取り入れたい活動です。また、文化的な活動は情操を育て、個々の興味関心を広げていきます。そして、学習面で力が発揮できにくい子どもも、遊びやスポーツ、文化活動ですぐれた能力を発揮することがあり、新たな発見につながることもあるのです。

寮集団等での外出も、積極的に実施したい活動です。社会体験を通して視野を広げ、マナーを学ぶよい機会となり、閉鎖されがちな施設生活に潤いを与えるでしょう。

主な活動の場を施設に限定されている子どもだからこそ、多彩な活動を通して多様な成長を遂げ自信を持って社会生活に参加していけるように、多くの取り組みをできるだけ保障していくことが重要です。

３．健康と性に関する教育について

健康と安全（運営指針より）
①発達段階に応じ、身体の健康（清潔、病気、事故等）について自己管理ができるよう支援する。
・常に良好な健康状態を保持できるよう、睡眠、食事摂取、排泄等の状況を職員がきちんと把握する。
・発達段階に応じて、排泄後の始末や手洗い、うがい、洗面、洗髪、歯磨きなどの身だしなみ等について、自ら行えるよう支援する。
・寝具や衣類などを清潔に保つなど、自ら健康管理ができるよう支援する。
②医療機関と連携して一人一人の子どもに対する心身の健康を管理するとともに、異常がある場合は適切に対応する。
・健康上特別な配慮を要する子どもについて、医療機関と連携するなど、子どもの心身の状態に応じて、健康状態並びに心身の状態について、定期的、継続的に、また、必要に応じて随時、把握する。
・受診や服薬がある場合、子どもがその必要性を理解できるよう説明する。
・感染症に関するマニュアル等を作成し、感染症や食中毒が発生し、又は、まん延しないように必要な措置を講じるよう努める。また、あらかじめ関係機関の協力が得られるよう体制整備をしておく。

○　疾病治療

近年、児童自立支援施設でも医療に対する需要が高まり、保健師や看護師が施設職員の重要スタッフとして専門性を発揮している施設が増えています。また、学校教育が定着する中で養護教諭の配属がなされることも多く、以前に比べると健康や疾病に対する体制は手厚くなっているのではないでしょうか。

食生活同様に病気の際のケアは、子どもの疾病を快癒させるだけにとどまらず、子どもの情緒の安定のために欠くことができません。将来の自立のために必要な生活スキルの獲得の機会でもあります。保健関係職員が配属されている施設においては連携をとり、個々のケースに見合った対応をしていくことが重要です。

施設で生活する子どもは、体調を崩したときには非常に不安な気持ちになります。新入生のなかには、緊張や不安のために病気でなくても不調を訴える子どももいます。また、コミュニケーション力不足のために、自分の状態を正確に伝えることがむずかしい子どももいます。新入生や体調不良を訴える子どもには、このような子どもの性格や心情をあらかじめ理解してケアにあたる必要があります。行動や症状をよく観察し、原因

を子どもといっしょに考え、必要があれば医師の判断を求めるなどの必要な処置を的確に行い、子どもが安心できるようにする必要があります。

子どものなかには、幼児がえりのような行動傾向を示す子どももいますが、このような子どもは、職員を独占しようとしたり自分に注目して欲しいために体調不良をことさらに訴えてくる場合が多いと思われます。また、施設での生活に疲れたり、日課を休みたい気持ちが身体症状にあらわれることも良くあります。今まで楽しそうに遊んでいたのに自分にとって都合の悪いカリキュラムを前にすると、「頭痛がする」「食欲がない」「足が痛い」などと訴えるのです。このような時は子どもの訴えを頭から否定するのではなく、訴えを詳しく聞き、子どもの気持ちに寄り添いながらなぜそのような痛み（気持ち）になっているのかを考え、目標を下げながら参加を促すような配慮をすることも必要です。心と身体は連動しているものであり、身体が元気でも心の育ちが伴わなければ真の健康は得られないからです。しかし、明らかに子どもにとって「疾病利得」の結果だけになると、頑張ろうとする気持ちが芽生えてこないことにもつながります。このような場合は、直接支援する職員だけではなく、必要に応じて医者の診断や健康関係専門職員の意見、心理士等と連携しながら支援をすすめていくことが重要です。

このように、子どもが不調を訴えてきても、いつも医師のケアを求めているわけではありません。軽い切り傷、すり傷、捻挫、咳、くしゃみなど、家庭ではそのまま様子を見たり簡単な手当ですませるようなものは、訴えをよく聞き、必要な手当をして、痛みの原因や今後の見通しなどを理解させ、いっしょに様子を見ていくように伝えるだけですむものも多いのです。また、よく起こる風邪などへの対処法、自分がかかりやすい病気、自分の体質等への理解、軽く見えても軽視できない症状等も生活の中で理解できるよう支援することが大切です。

また、施設生活の間に完治しない疾病、長期にわたってつきあっていかなければならない疾病を持つ子どももいます。このような子どもには、疾病に対する正確な理解への支援とともに、日常生活のなかで集団への参加の仕方を援助し、他の子どもにも配慮の仕方などを示して対等に元気に生活できるように配慮すべきです。

治療や検査が必要なときや予防接種等の場合には、子どもへの説明とともに、保護者にもできるだけ事前に説明し、了解を得るようにする必要があります。施設生活のなかで子どもが不調になると保護者も不安を持つことが多いので、保護者に病気やケガの原因、治療の方針と見通しについて十分知ってもらうようにします。このことが子どもへのかかわりを理解してもらうことにもつながり、また、保護者と協力し合って子どもの自立を支援していく関係づくりの上でも重要になります。

保健関係の記録は生きていくための重要な記録です。施設で生活していた間の、成長記録や疾病（通院・投薬・予防接種等を含めた）への対応記録等を個人ごとに整理し、退所の際には保護者や関係者、また、子ども自身にも引き継ぐことが大切です。

子どもは将来、家庭に戻ったり就職したりして自立していきます。親となって子育てをするときには、疾病に対する知識も必要になります。そのためにもまず、セルフケアができる力を身に付けられるように支援することが重要です。

○　精神疾患・発達障害など

精神疾患、発達障害（アスペルガーやＡＤＨＤ等）のある、あるいはその傾向があると思われる子どもの措置が増加しています。医学的な対応が必要かどうかの判断はむずかしいのですが、措置されてからその疑いが感じられる場合は、児童相談所の児童福祉司・心理士とも協議し、医学的な対応を開始する前に保護者や子ども自身の理解を得る必要があります。

精神科を利用することへの忌避感は、徐々に低下してきているものの、内科や外科を利用することに比べれば慎重にすすめるべきでしょう。反対に、保護者や子ども自身が利用を望むケースや、すでに治療継続中に措置されるケースも増加しています。

これらの症状は、日常生活での対人関係や集中力の欠如、成長の著しいアンバランス、他の子どもたちや職員とのトラブルの多発などの形であらわれます。心理療法や薬物治療によって一定の症状の改善がなされても、施設生活のいろいろなスキルを獲得し、自信を持って集団に参加できるように継続的に支援することが大切です。

今後はさらに、思春期問題に詳しい精神科医や心理士等と連携が必要なケースが増加すると考えられますので、関係機関との体制づくりが重要です。

○　健康維持・衛生習慣

うがい・手洗い・洗面・歯磨き・着替え・洗濯・入浴・睡眠・寝冷え防止・起床・排泄など、日常的にはあまり意識されてはいませんが、健康な生活を送る上で獲得すべき生活習慣は数え切れないほどたくさんあります。共に生活をしていくなかで、職員が目的を達成するやり方や合理的なやり方を理解させ、子どもが身につくように支援をしなければなりません。

睡眠と排泄は人間の基本的な営みであり、ゆったりと安心して確保できるよう十分配慮する必要があります。夜尿や失禁などは、適切な対応がなされないと不衛生になるだけでなく、子どもの自尊心を傷つけたり、他の子どもとの関係が悪化することにつながるおそれがあります。機能的なことが原因なのか、心因的なものなのか、診断を受けた上で子どもと話し合いながら適切な対応をしていくべきでしょう。

また、施設での生活は集団生活となるので、感染症予防にはとくに気を付ける必要があります。健康関係の専門職員（看護師や養護教諭等）と連携をとり、子どもたちに理解しやすい「健康指導・保健指導」等を取り入れることもさまざまな予防対策につながります。

性に関する教育（運営指針より）

①子どもの年齢、発達段階に応じて、異性を尊重し思いやりの心を育てるよう、性についての正しい知識を得る機会を設ける。

・性をタブー視せず、子どもの疑問や不安に答える。
・日頃から職員間で児童自立支援施設に相応しい性教育のあり方等を検討し、職員の学習会を行う。
・必要に応じて外部講師を招いて、学習会などを職員や子どもに対して実施する。

近年、児童自立支援施設には性に関して様々な課題を抱えた子どもの入所が増加する傾向にあります。内容は様々で、男子は「幼児わいせつ」「性加害被害」「同性間でのいたずら」「下着盗」等であり、女子は「不純異性交遊」「援助交際」「性被害」「性虐待」などがあります。その中でも児童養護施設内における性加害行為が主訴で児童自立支援施設へ措置変更に至るケースが急増しています。

また、入所後の生活の中で、「ベタベタする、会話の際に相手の身体に触る」「卑猥な言葉、性行為に関する声を出す」「他人の性器やプライベートゾーンに触る」「異性への過剰な関心」「実習生等知らない大人にすぐ近づく」などの行動上の問題を起こしてしまう子どもも増えています。

これらの行動を示す子どもの中には、「自己評価が低い」「共感性のなさ」「対人距離がうまくとれない」「衝動コントロールの問題」など、「心的発達や対人関係上の未熟さ」に特徴が認められます。こうした未熟さは、性的問題の抑止力の脆弱さと関連し、性的加害や性的被害が起きる可能性を高めることにつながっているのです。

また、被虐待児の対人関係にありがちな「支配服従関係に性的手段が持ち込まれる場合」もあります。つまり、「発達に課題を抱えた子ども」や、「支配と服従の関係性を持ち込みやすい子ども」が集団で生活している児童自立支援施設では、性問題の発生するリスクが非常に高く、施設で生活している全ての子どもに対してその視点（注意して見守る）が必要です。

「生活を通しての治療」だけでは対応しきれない現実を前に、「性」に関する支援をどう展開していくかが課題となっています。原則として施設内での性的問題行動は未然に防止すべきであり、このことを前提に施設での性教育を検討、実施していくことが重要です。

＜性に関する行動上の問題を防止するために＞

・目の届きやすい施設環境の整備

風呂・トイレはもとより、寮舎内外、学習棟に至るまで見直してみる。

子どもの動きや気配を、職員が常に感じることができるように、意識して過ごす。

・性と暴力に関する枠組み（ルール）の設定

子ども・職員全てに共通する施設でのルール設定をする（適切な対応のあり方も含めて）。子どもへは入所時のオリエンテーションのひとつとして組み込んでおく。

・性に関する職員間認識の統一

同じ研修を受ける、同じ「性に関するチエックリスト」を定期的に実施する、施設内で性に関する話し合いの場を設けるなど。

・子どもへの教育的支援を実施

子どもへは「性に関する正しい知識と認識」と、「人との関係性」の両面から性教育を実施する必要がある。年齢に応じた理解しやすい内容であること。

健康関係の専門職員（看護師や養護教諭等）や心理士、または、外部講師などを利用して工夫したい。

子どもたちの理解が定着することを目的に、機会を捉えて繰り返し実施するのがよい。

子ども間はもちろん職員間も含めた支配服従の関係性の徹底的な排除など、これらの施設内文化の構築と環境の整備が重要です。また、どのような課題を持って措置されているのか、一人一人に対する充分なアセスメントがその後の性教育にも大きく関わってくる視点を忘れてはなりません。

性については、日常生活の中で話題にしにくい側面があり、そのために大人側の認識がずれたり共有ができにくい部分があります。そのため、意図的に全職員が取り組める仕組みを作る等、まず支援する「職員側の性教育」を行っていくことが大切です。また、施設内部だけではむずかしい場合には、関係機関の協力を得るのも方法です。

いずれにせよ、施設ごとに十分に検討し、手立てを講じる必要があります。

このように、児童自立支援施設での性教育は、「性教育」を狭くとらえることなく、日常の生活支援の中で行う発達支援を、「性」の視点を意識しながら行っていくことがポイントです。

また、性的な行動上の問題を主訴として措置され、特別な対応が必要と思われる子どもに対しては、心理士等による治療的な側面からの性教育や特化した性プログラムの実施などが有効であると考えられます。

４．集団づくり

生活支援において重要な取り組みの一つに、安定した子ども集団の形成・確保・活用があります。受容的機能、相互支援機能、問題発生抑制機能等を持った集団づくりを行うことが極めて大切です。そのためには、職員によるフォーマルな関係（指導者的な関係）と、子ども同士のインフォーマルな関係（仲間的な関係）の動的な調和（コントロールとサポートなどによる動的バランス）を図りつつ、基本的には安定した生活秩序を維持、確保していかなければなりません。子どもと職員との関係性のバランスを図りつつ、子ども自身の持っている強みを活用して、受容的機能、相互支援機能、問題発生抑制機能などを持った集団を形成しなければならないのです。

具体的には、一つには仲間関係のモデルの提供ということでしょう。子ども集団の中でトラブルや喧嘩が発生した時に、それをどのように解決して、調整して、仲直りしていくか、そういう過程をくりかえし子ども自身が体験すること、見て学ぶこと、あるいは調整役をやることによって、子どもは成長するし、安定した子ども集団も出来上がっていくのです。

また、回復・成長した子どもと生活することも大切です。寮から高等学校へ通っている子どもや職場に通勤している子どもの存在は、「自分も将来的にはあのようになろう」という他の子どもの目標の見通しにつながり、モデルにもなります。さらには、安定した古い子どもが新入生の面倒を見るとか、そのような役割分担などを持たせることによって、良好な子どもの集団の形成を図ることもできるのです。

日常生活における子ども同士の濃厚なやりとりによって影響し合っているのであり、職員は、この機能を有効活用しながら、安定した子ども集団を形成していくことが求められているのです。

５．規則について

施設の中の規則とは、子どもの成長・発達のためのものであり、阻害するものであってはなりません。また、施設、職員が子どもを管理するために作られるものでもありません。

（1）規則を尊重するとは

規則は、基本的には生活秩序を維持・確保し、よりよい施設生活を成立させるための約束としての意味を持っています。それゆえに、規則は上から与えられるのではなく、そこで生活する者全体の必要性によって生み出されたものでなくてはなりません。すなわち、それは施設のものであるまえに、子どもたちのものでなくてはならないのです。したがって、規則は、不適当や不必要と認められるようになった時に検討され改正・廃

止されてこそ、生きて存在することができ、子どもたちの成長に貢献するものになるのです。

規則を尊重することは、単に規則を守るというのではありません。規則を守ることが習慣になり、不自由を感じなくなるというのではなく、その規則を十分に活用できることです。子ども自らがその規則を使うことによって、その規則の精神をつかみ、その必要性を得心するとともにその規則の限界を知り、常によりよいものに改正していき、このような過程を経て規則が不必要な生活状態になることこそ、規則を尊重していくことに他なりません。

規則を改正するには、規則の中に身を置いて生活する必要があります。それによってはじめて不合理や矛盾を発見し、規則を創造、改正することができます。もしこのような手続きをとらず、規則をむやみやたらに破るとすれば、それは単に秩序の破壊であり、自由そのものの否定です。言うまでもなく、規則の改正は、原則として、施設や職員が一方的に行うべきではなく、子どもの意見を尊重し、あくまでも合法的な方法に基づいて行わなければなりません。

（2）子どもの自主性・自律性・責任感等の育成に役立つ規則

よりよき生活を営むために規則を使い、改正していくためには、子どもたちの自主性が不可欠です。自分たちの生活をよくしようとする意欲のないところには規則は生きて機能せず、まして規則の改正などありえません。上から強制的に与えられた規則は、子どもを無気力にするか反対に反発させるか、あるいは面従腹背といった態度を生み出すことにつながりやすいのです。規則は、子どもの自主性を育むために役立ってこそ有意義な存在になり、発展していきます。やがては不必要な存在になることが望ましいのです。

また、規則を改正しようと規則の中に身を置き、その規則の不合理や矛盾を発見するためには、直面する具体的な問題に自律性や自己統制力をつくして真剣に取り組んでいくことが必要になります。さらに、自分たちの手によって規則を改正することにより、子どもたちには改正した規則を使いこなすという責務が課せられ、責任感を育成することに結びつくのです。

このように施設生活における規則とは、基本的には子どもの発達に配慮した上で権利主体である子どもを中心にして、自己本位ではなく、よりよい施設生活を成立させるためにつくられ改正され、それに基づく生活の向上により自然と必然性が薄れていくようなものであり、子どもの自主性・自律性・責任感等を育成するものです。

子どもの自主性・自律性・責任感等を育成するためには、

① 子どもが施設の規則について全体で議論する場を定期的に設けること。

② 規則を改正するための規則をつくり、その規則を尊重する養育をおこなうこと。

③ 子どもの発達に応じて、自己主張や行為にみられる矛盾点に気づかせ考えさせること。

などが重要です。

（3）規則（ルール）活用にあたっての考え方と実際

児童自立支援施設は生活の場であるため、とくに夫婦制の寮舎や小舎体制の施設では、家庭的であることを目指しているために、規則に対して違和感を持ってしまい、「ルール」が嫌われがちなのではないでしょうか。

しかし、措置されてきている子どもたちの生い立ちを考えると、ほとんどの子どもが規範が崩壊した中、もしくは、規範があったが統一性のない恣意的な規範の中におかれていたと予想されます。その中で育った子どもは、何が正しいのか正しくないのか、何をしたら安全か危険かが判断できない混沌とした中におり、だからこそ、施設でしていいこととしてはいけないことを一貫して与えることで、混沌とした中から抜け出せ、安心へと導かれ、安心を得ていくのです。

このことからも想像されるように、近年児童自立支援施設への措置が増加している、虐待を受けて育った子どもや、発達に課題を多く持った子どもの集団には「あたりまえのルール」を示す必要があるのです。また、ルールのある生活が、子どもの行動モデルに結びつき、社会性を育てる側面もあることは言うまでもありません。

そのためには、

・ルールは、誰もが理解しやすいものであること。
・ルールは、その時の状態、子どもによって変化させていくこと。
・ルールを子どもも職員も共通理解していること。明示していること。
・子どもの状態によって特別なルールが必要な場合であれば、子どもにそのルールと必要性について説明し、合意・納得を得た上で、最小限の期間限定で適用すること。

どんな場合でも、子どもの成長・発達に結びつく規則の活用であることを常に意識することが大前提となります。

第2節　作業支援

作業支援は、特定の職業技能を身につけることよりも、むしろ作物ができるまで等の過程を通して、協働して仕事を達成する喜びを体験し、勤労意欲の向上、心身の鍛練を図るとともに、人間的ふれあいや生命の尊重及び相互理解を深め、社会性・協調性など健全な社会生活を営むために必要な人間性や習慣を培うことを目的としています。

作業は遊びとともに人間の基本的な活動であり、教室における学習やスポーツとはまた異質の体験の場です。日課として組み込むことで生活に律動性を作り出し、自分たちで育て収穫した作物を食べることや住環境を自分たちで整備する役割を担うことによって施設生活への帰属感を育てることにも結びついているのです。

ただし、子どもたちがただ単に職員に管理され、作業を強いられていると感じながら行っているとしたら、あるいは職員が嫌々取り組んでいたとしたら、勤労意欲や作業技術の習得には結びつかなくなります。

そうならないためにも、職員が作業を楽しむこと、また職員は作業カリキュラムや内容について子どもの意見を尊重し、創意工夫のある作業プログラムを用意し、作業を行うといった取組が大切なのです。

このような作業の中で、任された仕事に対して責任を持って達成すること、分担し協力すること、集中し、最後までやり通すこと、道具の使い方を覚え上達すること、季節の変化に触れ自然や生命と接すること、また、作物を育てる過程や作品をつくる過程を通して成功・失敗体験を味わうことや育つ過程を知ることなどによって、子どもは生命を尊重する心などを育成し心身の成長を遂げることができるのです。

作業支援（運営指針より）

③作業支援、職場実習や職場体験等の機会を通して、豊かな人間性や職業観の育成に取り組む。

- 事業主等と密接に連携するなど、職場実習の効果を高めるよう支援する。
- 子どもが、作物などの育成過程を通して、協同して作業課題を達成する喜びを体験し、勤労意欲の向上、心身の鍛練を図れるように支援する。
- 仲間との共同作業などを通して、人間的ふれあいや生命の尊厳及び相互理解を深め、社会性や協調性などをやしなうように支援する。
- 働く体験を積み重ねることで、根気よく最後まで取り組む姿勢など社会人として自立するために必要な行動を育てる。
- 自然の環境の中での作業体験を通して、情操の育成が図られるように支援する。

第3節　行動上の問題への対応

児童自立支援施設に入所している子どもたちの多くが、いわゆる非行という行動上の問題を行った経験を持っています。したがって、子どもは、行動上の問題の防止に向けて、自ら行った行為と向き合い、個々の抱えている問題性などの改善をめざし、主体的・自主的に取り組む人間性を育てていくことが必要です。

したがって、施設は、子ども自身が、行動上の問題の再発防止に向け、自ら行った加害行為などと向き合う取り組みを通じて、自身の加害性・被害性の改善・回復と被害者への謝罪の念や責任を果たす人間性を形成するように支援しなければなりません。

行動上の問題に対しての対応（運営指針より）

①子どもが暴力、不適応行動・無断外出などの行動上の問題を行った場合には、関係のある子どもも含めて適切に対応する。

・子どもの特性等あらかじめ職員間で情報を共有化し、連携して対応する。
・行動上の問題は子どもからの必死なサインであることを理解する。
・子どもの行動上の問題に対しては、子どもが訴えたいことを受け止めるとともに、多角的に検証して原因を分析した上で、適切に検討する。また、記録にとどめ、以後の対応に役立てる。
・パニックなどで自傷や他害の危険度の高い場合に、タイムアウトを行うなどして、子どもの心身を傷つけずに対応するとともに、周囲の子どもの安全を図る。
・緊急事態に対する対応マニュアル等を作成し、組織的な対応を行う。
・児童相談所、警察機関などの関係機関と日常的に連絡を取るなど、緊急事態への対応が円滑に進むよう対策を図る。

②施設内の子ども間の暴力、いじめ、差別などが生じないよう施設全体に徹底する。

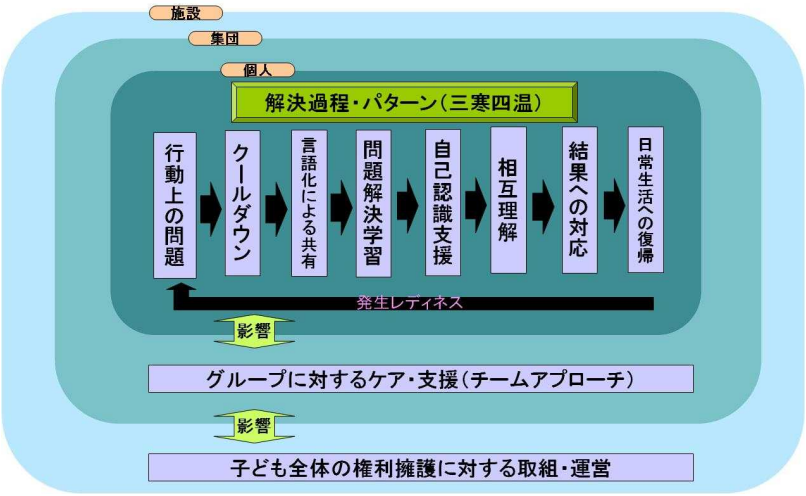
・日頃から他人に対する配慮の気持ちや接し方を職員が模範となって示す。
・特に弱い子どもに対する暴力、いじめ、差別などに対しては、状況に応じた適切な対応をとり、重大な人権侵害であることを理解させ、職員は人権意識を持って子どもにかかわる。
・暴力やいじめについての対応マニュアルを作成するなど、問題が発覚した場合は、全職員が適切な対応ができる体制を整える。

③虐待を受けた子ども等、保護者からの強引な引き取りの可能性がある場合、施設内で安全が確保されるよう努める。

・強引な引き取りのための対応について、施設で検討し、統一的な対応が図られるよう周知徹底する。
・生活する場所が安全であることを、子どもが意識できるようにする。

行動上の問題に対しては、図１のような対応過程が大切です。

図１　施設における行動上の問題（いじめ‥）などへの対応



基本姿勢

ア　行動上の問題とは

性的虐待を受けた子どもが家出をした。このような子どもの行動上の問題というのは、子どもの自己表現であり、私たちに問題を投げかけている行動です。心理的なストレスや葛藤をうまく処理したり表現できないために生じてしまう行動であり、自分だけでは問題を処理したり解決することができないために起こる行動でもあます。

したがって、それはＳＯＳ（信号）としての行動でもあり、自分を守るためにはそうせざるをえない行動でもあるのです。

さらには、子どもの物語の中に入るための入り口（支援の取っかかり・手がかり（行動に走らせた要因の探求））でもあります。

イ　小さな問題への対応を大切に

子どもたちは、日常生活の中で小さな規則違反を行いますが、その小さな規則違反などの行動上の問題に対して、見て見ぬふりをしてはいけません。それは、子どもに対する関心や意欲がない表れ・対応であるとともに回避・逃避した腰が引けた表れ・対応でもあるからです。したがって、とくに弱い子どもや関わりやすい子どもよりも、強い子どもや苦手な子ども、あるいは、目のいきにくい子どもに対する対応を大切にしなければなりません。力の強い子どもの違反などに対しては、見て見ぬふりをしたくなる場合もありますが、強い子どもにこそ、きちんとした対応を取ることが大切なのです。ここで見て見ぬふりをすれば、対峙することができない職員としてのレッテルを貼られ、子